



Hemşirelik Bilimi Dergisi

Journal of Nursing Science

<http://dergipark.gov.tr/hbd>

e-ISSN:2636-8439

Derleme

Dahili-Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Uygulama Kapsam ve Standartları Scope and Standards of Medical-Surgical Nursing Practice

Yasemin USLU ^{ID*}, Meryem YAVUZ van GIERBERGEN ^{ID}^b

^a Dr. Öğr. Üyesi. Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İSTANBUL, TÜRKİYE

^b Prof. Dr. Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İSTANBUL, TÜRKİYE

ÖZET

Sağlık bakım ortamının dinamik yapısı ve hemşirelikteki bilginin artan gücü Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireliği uygulamalarının tanımlanması ve yorumlanması ihtiyacını doğurmuştur. Dahili-Cerrahi ortamlarda profesyonel hemşirelik uygulamalarının yürütülmesi ve standart uygulamaların geliştirilmesi amacıyla Dahili-Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Akademisi (The Academy Of Medical-Surgical Nurses- AMSN) tarafından “Dahili-Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Uygulama Kapsam ve Standartları” rehberi geliştirilmiştir. Bu standartlar “Bakım Standartları” ve “Profesyonel Performans Standartları”dır. Bu makalede 2012 yılında yayınlanan rehberde yer alan kapsam ve standartlara yer verilmiştir. Bu makaleyi yazmanın amacı dahili-cerrahi hemşirelerinin bakım süreçlerinde kullandıkları kapsam ve standartları paylaşarak bakım uygulamalarına rehberlik sağlamasıdır.

Anahtar kelimeler: Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireliği, Hemşirelik uygulamaları, Hemşirelik süreci, Hemşirelik bakım standartları

ABSTRACT

The dynamic of health care and the growing power of knowledge in nursing has led to the identification and interpretation Medical-Surgical nursing practices. Scope and Standards of Medical-Surgical Nursing Practice is published by The Academy of Medical-Surgical Nurses- AMSN for conducting professional nursing practices and establishing standards in medical-surgical environments. These standards are “standards of care” and “standards of professional performance”. This paper contains the scope and standards in the 2012 guide. The purpose of this article is to provide guidance to care practices by sharing the scope and standards used by medical-surgical nurses in their care processes.

Key words: Medical-Surgical nursing, Nursing practices, Nursing process, Standards of care

*Sorumlu Yazar: Yasemin USLU

Adres: Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İSTANBUL, TÜRKİYE

e-posta: yaseminuslu86@gmail.com

Geliş tarihi:31.05.2020

Kabul tarihi:18.08.2021

GİRİŞ

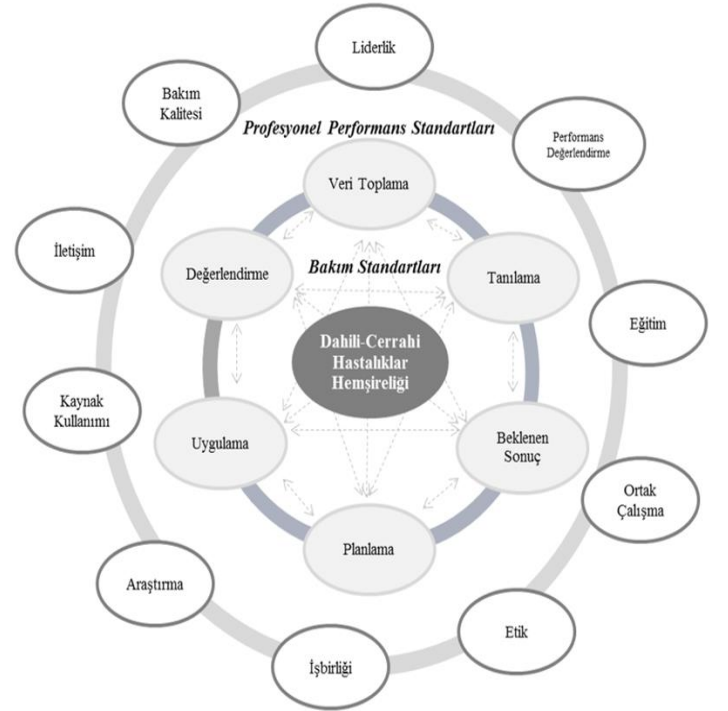
Sağlık bakım ortamının dinamik yapısı ve hemşirelikteki bilginin artan gücü Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireliği uygulamalarının tanımlanması ve yorumlanması ihtiyacını doğurmuştur (Ross, Armstrong, Reinhart, & Kraushar, 2012). Geleneksel olarak Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireliği, erişkin bireyin bakımı ile ilgilenen ergenlikten başlayarak yaşam boyu devam eden bir uzmanlık alanıdır ve hemşirelik uygulamalarının temelini oluşturur. Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri, hemşirelik profesyonelleri içerisindeki en büyük grubu oluşturmaktadır. Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireliğinin amacı, bireyin sağlığını korumak, geliştirmek ve iyilik halini sürdürmektir ayrıca hastalıkların önlenmesinde, yarattığı fonksiyon bozukluğunu engellemekte, rehabilitasyonunun sağlanmasında ve bireylerin rahat ölüm deneyimini yaşamalarını sağlamada doğrudan görev alırlar (Ross et al., 2012).

Dahili-Cerrahi ortamlarda profesyonel hemşirelik uygulamalarının yürütülmesinde ve standart uygulamaların geliştirilmesinde, bir meslek örgütü olarak Dahili-Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Akademisi (The Academy Of Medical-Surgical Nurses-AMSN) Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşirelik uygulamalarına adanmış tek özel bakım organizasyonudur. 1990 yılında, Amerikan Hemşireler Birliğinin (American Nurses Association/ANA) yaptığı ön çalışmada Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireliğinin hızlı değişen sağlık sistemi içerisinde ortaya çıkan ihtiyaçlarını karşılamak ve yeni gelişmeleri takip edilmesini sağlamak amacıyla, üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin “gizli ve sessiz” kahramanlarına ulaşmak için kurulmuştur. AMSN'nin temel amacı Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireliğinin imajının değiştirilmesi, uygulama standartlarının geliştirilmesi ve bakım uygulamalarına temel oluşturan eğitim için çekirdek müfredat programının oluşturulmasıdır ("Academy of Medical-Surgical Nurses. History of AMSN, "). Uygulama standartları ve kapsamı, AMSN komite üyesi olan uzman hemşireler ve klinik hemşireler tarafından 2012 yılında beşinci kez, 2018 yılında ise altıncı kez revize edilmiştir.

Bir uğraşın en önemli meslekleşme kriterlerinden biri, o mesleğin uygulamasında kullanılabilen bilgi birikimidir. Hemşirelik bilgisini uygulamaya aktarmayı sağlayan hemşirelik süreci kavramı, bireyin hemşirelik bakım ihtiyaçlarını saptamak için problem çözme yaklaşımı ile eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Hemşirelik sürecinin hemşireliğe eleştirel olarak bakan bir model olduğu belirtilmektedir (Alfaro-Le Fevre, 2006; Chitty & Black, 2007; Craven & Hirle, 2010; Kaya, Babadağ, Yeşiltepe Kaçar, & Uygur, 2010). Hemşirelik mesleğinin uygulamalarında hemşirelik süreci temel olup bilimsel olarak düşünme ve araştırmayı gerektiren, sağlıklı ya da hasta bireyin/ailesinin problemlerine sistematik ve mantıksal bir yaklaşımını ifade eder (Ay, 2008; Karagözoğlu, 2006; Kaya, 2013; Yıldırım

& Özkahraman Koç, 2013). Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireliği alanında da kapsam ve standartlar, bu alanda yetkili ve yetkin hemşirelik uygulama ve davranışları hemşirelik süreci kapsamında ele alınır.

Uygulama Kapsam ve Standartları, güvenli Dahili-Cerrahi bakım ortamını sağlamak amacı ile, uygulayıcı için bilgi, beceri ve tutumu anlamakta rehberlik sağlar. Bu standartlar amaca yönelik, ölçülebilir kriterlere göre oluşturulmuştur. Bu kriterler, yetkin Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireliği uygulamalarının da temel göstergeleridir. Yazılı, ölçülebilir şartları ve standartları tanımlamak, hemşirelerin sorumlu olduğu toplum ve bireyin sağlık çıktılarında hesap verilebilirliği de sağlar ("American Nurses Association. Code of ethics for nurses with interpretive statements," 2010). Dahili-Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Standartlarını “Bakım Standartları” ve “Profesyonel Performans Standartları” Şekil 1’de belirtilmiştir (Ross et al., 2012). Bu makalede 2021 yılında beşinci kez güncellenen rehberde yer alan kapsam ve standartlara yer verilmiştir.



Şekil 1: Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireliği uygulama kapsam ve standartları*

*Şekil yazarlar tarafından geliştirilmiştir

1. Bakım Standartları

Hemşirelik süreci Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşiresinin klinik karar verme temelini ve bireyin tüm bakımını kapsar. Bakım standartları hemşirelik bakım sürecindeki veri toplama, tanılama, beklenen sonuç, planlama, uygulama ve değerlendirme aşamalarını tanımlar.

1.1. Standart- Veri toplama

Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri bireyin sağlığına ilişkin verileri toplamalıdır.

Ölçüm Kriterleri

- Veri toplama, bireyin hemen karşılanması gereken acil, kısa ve uzun süreli gereksinimlerine odaklanmayı gerektirir.
- Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşiresi bireye ilişkin verileri toplarken uygun değerlendirme parametrelerini kullanmalıdır. Bunlar;
 - Fonksiyonel yetenekleri,
 - Fiziksel, psikolojik, sosyal, bilişsel, kültürel durumu,
 - Sağlığı etkileyen etik, çevresel (güvenlik ve destek sistemleri vb.), ekonomik, etnik, siyasi, hukuki ve dini faktörleri,
 - Sağlık ve hastalık geçmişi,
 - Sağlık inanç ve uygulamaları,
 - Bireyin sağlık algısı ve sağlıkla ilgili amaçları,
 - Sağlığı geliştirmek için kullanılabileceği güç ve yeterlilikleri,
 - Sağlık ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilgili bilgisi ve bakış açısı,
 - Sağlığı etkileyen diğer faktörlerdir.
- Birey ve ailesi, sağlık profesyonelleri, tıbbi kayıtlar ve toplum sağlığı istatistikleri kaynak olarak kullanılabilir. Toplanan verilerde kültürel özellikler, etnik köken, yaş, cinsiyet ve yaşam tarzı seçimlerine duyarlı davranılmalıdır.
- Sistemik veri toplama işlemi sürekli devam etmelidir.
- İlgili veri sentezlenmeli, özetlenmeli ve belgelenecek tekrar kayıt edilmelidir.

1.2. Standart-Tanımlama

Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri toplanan verilerin analizini yaparak hemşirelik tanısına karar vermelidir.

Ölçüm Kriterleri

- Tanılar, verilerin değerlendirmesinden elde edilen sonuçlardan oluşmalıdır.
- Tanılar, birey, ailesi, yakınları ve sağlık çalışanı tarafından doğrulanmalıdır.
- Tanılar bireyden beklenen sonuçların değerlendirilmesinde kanıt sağlamalıdır.
- Tanılar yeni ya da ilave olan uygun verilerin eklenmesi ile yeniden güncellenmelidir.
- Verilerin değerlendirilmesinde öncelikler bireyin ihtiyaç ve istekleri göz önüne alınarak belirlenmelidir.

1.3. Standart-Beklenen sonuçlar

Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri bireye özgü beklenen sonuçları tanımlamalıdır.

Ölçüm Kriterleri

- Beklenen sonuçlar tanımlardan oluşmalıdır.
- Beklenen sonuçlar mümkün olduğunca birey, ailesi ve sağlık profesyonelleri ile karşılıklı olarak belirlenmelidir.

- Beklenen sonuçlar bireyin mevcut ve potansiyel durumuna yönelik gerçekçi olmalıdır.
- Beklenen sonuçların belirlenmesinde ulaşılabilir kaynaklar kullanılmalıdır.
- Beklenen sonuçlara ulaşmak için bakımın sürekliliği göz önünde bulundurulmalıdır.
- Beklenen sonuçların geçerli bilimsel dayanakları olmalıdır.
- Beklenen sonuçlar sağlık ekibi ile iletişim kurularak ve ölçülebilir sonuçlarla belgelendirilmelidir.
- Beklenen sonuçlar bireyin durumuna göre yeniden güncellenmelidir.

1.4. Standart-Planlama

Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşiresi, beklenen sonuçlara yönelik girişimde bulunmalı ve hemşirelik bakım planı geliştirmelidir.

Ölçüm Kriterleri

- Plan bireyin ihtiyaç ve durumuna göre bireye özgü hazırlanmalıdır (örn: yaş, kültürel yapısı).
- Plan birey, ailesi ve sağlık profesyonelinin desteğiyle hazırlanmalıdır.
- Plan güncel, kanıta dayalı hemşirelik girişimlerini yansıtmalıdır.
- Plan kayıt edilmeli ve tekrar edilebilir olmalıdır.
- Plan bakımın sürekliliğini sağlamalıdır.
- Plan hemşire, aile ve ulaşılabilir diğer kaynakların kullanımı ile uyumlu olmalıdır.
- Plan fonksiyonel bağımsızlığı teşvik edici, birey ve ailenin bağımsız karar verme becerilerini içermelidir.
- Bakım planı bireyin yanıtına göre tekrardan gözden geçirilmelidir.
- Bakım planı disiplinler arası ekibin sağlık bakım planının bir parçası olmalıdır.

1.5. Standart-Uygulama

Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri bakım planında belirlenen girişimleri uygulamalıdır.

Ölçüm Kriterleri

- Girişimler disiplinler arası ekip çalışmasındaki planlamalar ile tutarlı olmalıdır.
- Girişimler bireyin sağlık verilerindeki değişimlerin sürekli değerlendirilmesiyle yeniden düzenlenmelidir.
- Girişimler kanıta dayalı, rehberler ve standartlar kullanarak, uzman görüşleri, bilimsel ilkelere ve/veya fikir birliğine dayalı olmalıdır.
- Girişimlerin seçimi, bireyin ihtiyaçlarını karşılayan hemşire tarafından yardımcı sağlık personelinin eğitim düzeyi ve deneyimlerine göre yapılmalıdır.
- Girişimler ve ilgili bireyin yanıtları kayıt edilmelidir.
- Girişimler birey, aile ve diğerlerinin bağımsızlığını geliştirmelidir.

1.6. Standart-Değerlendirme

Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri bakım sürecinde beklenen sonuçları değerlendirmelidir.

Ölçüm Kriterleri

- Değerlendirme sistematik ve sürekli olmalıdır.
- Girişimlere bireyin yanıtları kayıt edilmelidir.
- Girişimlerin etkinliğinin değerlendirilmesinde, beklenen sonuçlara bakılmalıdır.
- Devam eden veri toplama aşamasına, tanının güncellenmesine ve bakımın yeniden planlanmasına ihtiyaç vardır.
- Birey, ailesi ve sağlık profesyoneli sürecin yenilenmesi ve değerlendirilmesine birlikte katılmalıdır.
- Düzeltmeler, tanılar, hedefler ve bakım planı üzerindeki güncellemeler kayıt edilmelidir.
- Değerlendirmede;
 - Bireyde elde edilen sonuçların değerine
 - Bireyin hedeflediği sonuçlara ulaşılmasına
 - Tedavi sürecinde risk/fayda analizine
 - Disiplinler arası sağlık bakım planlamasında maliyet etkinliğine dikkat edilmelidir.

2. Profesyonel Performans Standartları

Profesyonel Performans Standartları; bakım kalitesi, performans değerlendirme, eğitim, ortak çalışma, etik, işbirliği, araştırma, kaynak kullanımı, iletişim ve liderlik dahil olmak üzere Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşirelerinden beklenen bütün rolleri tanımlar.

2.1. Standart-Bakım kalitesi

Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşiresi, hemşirelik uygulamalarının kalite ve etkinliğinin geliştirilmesine yönelik sistematik olarak değerlendirme yapmalıdır.

Ölçüm Kriterleri

- Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri eğitim, uygulama ve pozisyonlarına uygun olarak kaliteli bakım faaliyetlerinde bulunmalıdır. Bu faaliyetler arasında aşağıdakiler sayılabilir:
 - Hemşirelik bakımının değerini, etkinliğini ve kalitesini sağlamak için etkin veri toplama,
 - Bakım kalitesinin geliştirilmesi için kaliteli veri analizi yapma,
 - Hemşirelik uygulamalarında beklenen sonuçların iyileştirilmesi için fırsatları değerlendirme,
 - Hemşirelik uygulamalarının kalitesini artırmak için uygulamaların değerlendirilmesinde değişim yaratma,
 - Katılan disiplinler arası ekip ve komitelerle klinik uygulama ve sağlık hizmetlerini değerlendirme,
 - Bakım kalitesini ve değerini arttırmak için politika ve prosedür geliştirme,

- Uygulamadaki iyileştirmeleri başlatmak için belirlenen alanları kullanma,
- Sağlık hizmetlerinde kalitenin artırılmasında uygun kullanım alanlarını belirleme ve gelişmeler konusunda iş birliği sağlama.

2.2. Standart- Performans değerlendirme

Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri uygulamaları ile ilgili mesleki uygulama standartları, yasa ve yönetmelikler konusunda kendi değerlendirmelerini yapmalıdır.

Ölçüm Kriterleri

- Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri kendi uygulamalarına yapıcı geribildirimde bulunmalıdır.
- Bireyi etkileyen kültürel çeşitlilik, yaş, dil, önyargı, ayrımcılık ve medeni haklar hususunda sürekli olarak öz değerlendirme yapmalıdır.
- Uygulama sırasında beklenen sonuçlara ulaşmak için performans değerlendirmesi yapmalıdır.
- Akran/meslektaş değerlendirmesine katılmalıdır.
- Güncel mesleki uygulama standartları, yasa ve yönetmelikler konusundaki bilgiyi bakıma yansıtmalıdır.

2.3. Standart-Eğitim

Eğitim konusunda yer alan standartlara bakıldığında Dahili-Cerrahi hastalıkları hemşirelerinin edindikleri temel bilgileri korumaları beklenir. Mesleki gelişimlerini sürdürmek ve uzmanlıklarını geliştirmek için bilgiyi takip etmeleri gerekmektedir.

Ölçüm Kriterleri

- Eğitim faaliyetlerini geliştirmek için klinik bilgi ve mesleki konulardaki bilgi teknolojilerini kullanmalıdır.
- Aktif ve düzenli olarak uygulamalarını devam ettirmeli, klinik beceri ve yetkinlikleri geliştirmelidir.
- Bilgi ve beceri edineceği uygun eğitim program ve etkinlikleri, konferanslar, bağımsız öğrenme aktiviteleri ve disiplinler arası mesleki toplantılar düzenlemeli ve katılmalıdır.
- Bireylerin sağlık bakımlarıyla ilişkisi olan kültürel, siyasal, bilimsel, fiziksel ve sosyal sorunlara yönelik bilgi birikimini artırmalıdır.
- Uzmanlık sertifikalarını resmi kuruluşlar aracılığıyla güncellemelidir.
- Profesyonel görev ve eğitim faaliyetleri belgelendirilmelidir.

2.4. Standart-Ortak çalışma

Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri mesleki gelişime katkıda bulunması için meslektaşları ve diğer sağlık ekip üyeleri ile etkileşim içerisinde bulunmalıdır.

Ölçüm Kriterleri

- Bilgi, beceri ve klinik gözlemlerini uygulamalarda kullanabilmek amacıyla meslektaşları ve diğerleri ile paylaşmalıdır.
- Diğerlerinin klinik bakım ile ilgili öğretim/öğrenim ihtiyaçları, rol performansı ve mesleki gelişimlerine yardım etmelidir.
- Akranlarına uygulamalardaki profesyonel gelişimlerini sağlamak için yapıcı geribildirimlerde bulunmalıdır.
- Tüm uygulama alanlarında (hastaneler, sağlık bakım merkezleri, toplum vb.) hemşirelik öğrencileri ve tüm diğer sağlık profesyonellerinin öğrenme deneyimlerine katkıda bulunmalıdır.
- Kendi mesleki uygulamalarını geliştirmek için meslektaşları ile etkileşimde bulunmalıdır.
- Sağlıklı ve destekleyici bir çalışma ortamı sağlamalıdır.
- Mesleğin ilerlemesine katkıda bulunmak için uygulamalardaki gelişmeleri ve çıktıları paylaşmalıdır.
- Öğrencileri, hemşireleri ve diğer sağlık profesyonellerini kariyer gelişimine teşvik etmelidir.
- Klinik yönetmelik/yasaların geliştirilmesinde sağlık ekip üyeleri aracılığıyla rol modellik veya danışmanlık yapmalıdır.

2.5. Standart-Etik

Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşiresi bakım hizmeti sunarken kültürel yeterliliğe sahip, eleştirel ve ayırıcı olmayan bakımı sağlamalıdır.

Ölçüm Kriterleri

- Etik davranış ilkeleri “Hemşirelikte Etik Kodlar” tarafından tanımlanmıştır (ANA 2015).
- Birey ile profesyonel ilişki sürekli devam etmelidir.
- Bireyin mahremiyetini korumak için profesyonel sınırlar belirlenmelidir.
- Bireyin hak ve mahremiyetin korunmasında mesleğin gizlilik standartları, etik ilkeleri kayıt edilmeli ve iletişim becerileri sürdürülmelidir.
- Bireyin kişisel haklarını savunarak, becerilerinin geliştirilmesi konusunda bireye yardımcı olunmalı, böylece bireylerin kendi savunuculuğunu da yapabilmesi sağlanmalıdır.
- Bireye eleştirel yaklaşımla ve ayırıcı olmayan bakım hizmeti sunmalıdır.
- Uygulama ortamı içinde meydana gelen etik ikilemler belirlenmeli ve uygun kaynaklardan yardım alarak etik sorunlar çözümlenmelidir.
- Bireyin haklarına olan görevi kötüye kullanma, etik olmayan ve yasadışı uygulamalar rapor edilmelidir.
- Bireylerin inanç ve değer sistemleri ile ilgili farkındalık sağlayarak bakımı sürdürmelidir.

- Bireyin bakım planı ile ilgili çatışmaları varsa meslektaşları ve yöneticileri ile iş birliği yapmalıdır.
- Bireyin karar verme sürecine katılımı desteklenmeli, bilgi paylaşılmalı ve tartışılmalıdır.
- Birey kaynakların kullanımı ile ilgili karar aşamasına katılmalıdır.
- Bireyin özerklik, özgürlük hak ve onurunu koruyacak düzeyde bakım hizmeti sunulmalıdır.

2.6. Standart-İş birliği

Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri birey, aile ve diğer sağlık profesyonelleri ile iş birliği içerisinde bakım sağlamalıdır.

Ölçüm Kriterleri

- Bireyin bakımı sırasında birey, aile ve diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim sağlanmalıdır.
- Birey, aile ve sağlık profesyonelleri amaçlarını iş birliği ile belirlemeli, bakım planlanmalı ve bakım ile ilgili kararlar verilmelidir.
- Diğer sağlık profesyonellerine danışılmalıdır.
- Bakımın sürekliliği için tavsiyeler alınmalıdır.
- Farklı disiplinlerin eğitimi, danışmanlık, yönetim ve araştırma faaliyetleri yeni ve farklı fırsatlar doğurabileceğinden iş birliğinde bulunulmalıdır.
- Klinik uygulama protokollerinin oluşturulmasında disiplinler arası iş birliği sağlanmalıdır.

2.7. Standart-Araştırma

Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri araştırma bulgularını uygulamada kullanmalıdır.

Ölçüm Kriterleri

- Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri eğitim, uygulama ortamı ve pozisyonlarına uygun olarak araştırmalarda yer almalıdır. Bu tür faaliyetler şunları içerebilir:
 - Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireliği araştırmaları için klinik sorunları tanımlama,
 - Veri toplamaya katılma,
 - Birim, kurum veya topluluk araştırmalarına katılma,
 - Araştırma faaliyetlerini diğerleri ile paylaşma,
 - Araştırma ve bulgularını yaygınlaştırma,
 - Araştırma ve uygulama pratiği için diğer kanıtları eleştirme,
 - Sağlık bakımında kullanmak üzere araştırma sonuçlarına politika, prosedür ve rehberlerde yer verme.
- Savunmasız grupların gereksinimleri dikkate alınarak, insan onurunun korunmasını sağlamalıdır.

2.8. Standart-Kaynak kullanımı

Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri bireyin bakımını sunarken etkinlik, maliyet ve planlama ile ilgili faktörleri göz önünde bulundurur.

Ölçüm Kriterleri

- Etkinlik, kullanılabilirlik, güvenlik ile ilgili faktörleri değerlendirerek ve iki veya daha fazla uygulama seçeneği bulunması durumunda, bireyde benzer çıktılar sağlayacaksa ucuz olanı tercih etmelidir.
- Bireyin ihtiyaçlarına dayalı eylemler ve seçilen bilgi, beceriler temsilci tarafından tanımlanmalıdır.
- Eğer Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri görev için temsilci belirlerse, bu bireyin ihtiyaçları, yaş, durumunun karmaşıklığı ve öngörülebilirlik sonucuna göre karar verilmelidir.
- Sağlıkla ilgili ihtiyaçlarına değinmek için uygun güvenilir hizmetler kullanılmalıdır.
- Kaynak kullanımı sürekli gözden geçirilmelidir.
- Birey ve diğerlerini, tedaviler ve bakımın maliyeti, riskleri, faydaları hakkında bilgilendirmelidir.

2.9. Standart-İletişim

Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri birey, aile ve diğer sağlık profesyonelleri ile etkili iletişimde bulunmalıdır.

Ölçüm Kriterleri

- Birey, aileleri ve meslektaşlarıyla olan iletişim biçimini değerlendirmelidir.
- Sağlık bakımı verdiği birey, aileler ve meslektaşlarıyla olan kendi iletişim becerilerini değerlendirmelidir.
- Kendi iletişim çatışmalarını ve çözme becerilerini sürekli geliştirmelidir.
- Bireye, aileye ve disiplinler arası ekibe bilgi aktarmak için doğru iletişim biçimleri teşvik etmelidir.
- Bireyin en ilgili olduğu alanları ortaya çıkarmak için bakım süreçlerini destekleyen sorular sormalı ve karar vermesine yardımcı olmalıdır.
- Uygulama ortamındaki tehlike ve bakım hatalarını gözlemlemeli ve açığa çıkarmalıdır.
- Hasta nakilleri ve tesliminden kaynaklanan risk faktörlerini en aza indirgeyerek iletişimi sağlamalıdır.

2.10. Standart-Liderlik

Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri, hasta sonuçlarını geliştirme ve uygulama alanı ile mesleğe ilişkin sağlıklı çalışma ortamını sürdürmek için yönetim becerilerini kullanmalıdır.

Ölçüm Kriterleri

- Profesyonel uygulama ortamı ve hasta bakımını geliştirmek için karar verme yapısını etkilemelidir.
- Meslekler arası ekibin etkinliğini arttırmak için yön vermelidir.
- Meslekler arası ekip üyelerine ve hastalara örnek uygulamalarda bulunmalıdır.
- Meslektaşlarına klinik bilgi, beceri ve karar verme yeteneği edinmede danışmanlık yapmalıdır.

- Hastalar, aileleri, akrabaları, yöneticiler ve sağlık bakımı ekibinin diğer üyeleri ile etkileşiminde gerçek liderlik, ekip oluşturma, müzakere ve çözüm becerilerini kullanmalıdır.
- Kalite geliştirme ve inovasyon çalışmalarının uygulanmasına liderlik yapmalıdır.
- Bakım açısından gereksinim ve dinamikleri anlamalı ve bu kapsamda sağlıklı çalışma ortamının vizyonunu geliştirmelidir.

SONUÇ

Tarihsel olarak, Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireleri toplumun sağlığına önemli katkılarda bulunmuşlardır. Bu katkının devam etmesi ve gelişmesi için bir uzmanlık alanı olarak Dahili-Cerrahi hastalıklar hemşireliği uygulamalarının kapsam ve standartlarının belirlenmesi esastır. Dahili-Cerrahi hastalıklar Hemşireliği Uygulama Kapsamı, Uygulama Standartlarının felsefi temelini oluşturur. Kapsam ve standartların hemşirelik uygulamalarında rehberlik sağlayarak bakımın kalitesini arttıracakları düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Academy of Medical-Surgical Nurses. History of AMSN. <http://www.amsn.org/about/history> Erişim: 06.05.2017
2. Alfaro-Le Fevre, R. (2006). *Applying Nursing Process A Tool For Critical Thinking* (6th ed.). Lippincott Williams &Wilkins.
3. American Nurses Association (ANA). (2015). Code of ethics for nurses with interpretive statements. Silver Spring, MD: American Nurses Association Erişim: 16.02.2020
4. Ay, F. A. (2008). *Mesleki temel kavramlar: Temel hemşirelik: Kavramlar, ilkeler, uygulamalar*. (2.Baskı ed.). İstanbul İstanbul Medikal Yayıncılık.
5. Chitty, K. K., & Black, B. P. (2007). Critical Thinking, The Nursing Process, and Clinical Judgment *Professional Nursing Concept and Challenges*. (pp. 188-210): Saunders Elsevier
6. Craven, R. F., & Hirnle, C. J. (2010). *Fundamentals of Nursing. Human Health and Function* (4th ed.): Philadelphia:Williams and Willkins.
7. Karagözoğlu, Ş. (2006). Bilim, bilimsel araştırma süreci ve hemşirelik. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 13(2), 64-71.
8. Kaya, N. (2013). Hemşirelik Esasları - Hemşirelik Bilimi ve Sanatı. In K. A. Atabek Aştı T (Ed.), *Hemşirelik Süreci Hemşirelik Tamlaması* (pp. 137-138). İstanbul: Akademi Basın ve yayıncılık
9. Kaya, N., Babadağ, K., Yeşiltepe Kaçar, G., & Uygur, E. (2010). Hemşirelerin Hemşirelik Model/Kuramlarını, Hemşirelik Sürecini ve Sınıflama Sistemlerini Bilme ve Uygulama

-
- Durumları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(3), 25-31.
10. Ross, H., Armstrong, M., Reinhart, S., & Kraushar, V. (2012). *Scope and Standards of Medical-Surgical Clinical Nurse Specialist Practice*. 2nd. <https://www.amsn.org/sites/default/files/documents/practice-resources/scope-and-standards/AMSN-Scope-Standards-MS-CNS.pdf> Erişim: 16.12.2014
11. Yıldırım, B., & Özkahraman Koç, Ş. (2013). Eleştirel Düşünmeyi Hemşirelik Sürecinde Uygulama. *Ejovoc*, 3(3), 29-35.