

## DERLEME

# Hemşirelikte Problem Çözme

## Problem solving in nursing

Belgin Yıldırım\*, Şükran Özkahraman\*\*

\*Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu, Aydın.  
\*\*Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Isparta

### Özet

Bir kimsenin istenilen bir hedefe ulaşmak amacıyla topladığı mevcut güçlerinin karşısına gelen engele problem denir. Problem çözme temel olarak şu anda nerede olduğumuz, nereye gitmek istediğimiz ve oraya nasıl gideceğimiz hakkında karar vermektir. Bir şeyin aşırısında ya da eksik bir sonucunda problem oluşur. Hemşire, her gün çeşitli problemlerle karşılaşır. Hemşire, birey ve ailelerin sağlık bakım gereksinimlerini karşılamada yetersiz hale geldiğinde de problem ortaya çıkar. Hemşireler bilimsel yöntemlerden yararlanarak problemlere çözüm getirirler. Hemşirelikte problem çözmede, problem fark edildiğinde problemi çözmek için problem çözme adımlarından ve problem çözme sürecinden yararlanırlar. Problem çözme sürecini kullanma hemşirelere zaman kaybını azaltır, doğru problem çözmeye götürür, hemşirenin, bakım verdiği birey/aile/toplumun memnuniyeti artar, hemşirenin iş doyumunu, iletişim yeteneği güçlenir, bakımın kalitesi artar, verdiği bakım kayıt edilmiş olur.

**Anahtar kelimeler:** Hemşire, problem çözme, hemşirelikte problem çözme

### Abstract

Problem solving is basically to decide about where we are right now, where we want to go and how we want to get there. A problem occurs in the deficiency or excessiveness of something. A nurse encounters various problems in everyday situations. Problems also arise when a nurse become incompetent to solve the health care problems of individuals and families. They may resolve the problems by using scientific methods. When a problem is recognised, problem-solving steps and problem-solving process have been put account in the problem-solving stage. The use of problem-solving process minimizes time loss and leads the nurse to a straight forward way to solve the problem. Thus, satisfactions of the individual/family/community that the nurse takes care increase; the nurse's job satisfaction boost, communication skills strengthen, quality of care improves and the care that nurse taken would be recorded.

**Key words:** Nurse, problem solving, problem solving in nursing

### Problem Çözme

Problem sözcüğü, Grekçe'de "Problema" sözcüğünden gelmektedir. Bu sözcük de "Proballo" öne çıkan engel sözcüğünden türetilmiştir. Bir kimsenin istenilen bir hedefe ulaşmak amacıyla topladığı mevcut güçlerinin karşısına gelen engele problem denir. Problem "problem sizin önünüze atılmış sizi engelleyen bir durumdur" biçiminde tanımlanmaktadır. Ayrıca problem, insan zihnini karıştıran, ona meydan okuyan ve inancı belirsizleştiren her şey olarak tanımlanmaktadır (1,12). Bir şeyin olması gereken durumuyla mevcut durumu arasındaki fark olarak da tanımlanmıştır Birey ne zaman belli bir amaç veya anlayışa erişmek için çaba harcarken bazı engellerle karşılaşılıyor ise onun için bir problem var demektir.

Problem çözme, problemlerle başa çıkma ile eş anlamda kullanılmaktadır. Bir soruna yaklaşma veya kaçmaya yönelik bilinçli ve bilinçsiz, başarılı ve başarısız eylemleri içerir.

Problem çözme rasyonel, mantıklı, bilişsel bir bilgi işlem süreci olarak basitleştirilemez. Gerçek yaşamda problem çözme dinamik ve aktiftir.

Kişisel problem çözme oldukça karmaşık bir süreçtir. Tipik bir problem anında çözülebilir veya sayısız kararları içerebilir (1). Problem, bir süreç içerisinde uygun yöntemlerin kullanılması ile çözüldüğünde elde edilen sonucun doğru ya da yanlış olması gibi bir kontrol mekanizmasını gerektirir.

Örneğin; hemşirenin hastaya doğru hemşirelik bakımını verme, hemşire hastanın problemini doğru belirleme davranışları gösteriyorsa başvurulan çözme yöntemi amacına ulaşmış sayılabilir.

### Hemşirelikte Problem Çözme

Bireyin içinde bulunduğu karışık durumu problem, bu durumdan kurtulma ise problemi çözmedir. Problem çözme bir zaman, çaba, enerji ve alıştırma işidir. Bireyin amaç, ihtiyaç, değer, inanç, beceri, alışkanlık ve tutumları ile ilgilidir.

Bireyin problem çözmeye yönelmesi, cesareti, isteği ve kendine güven duygusuyla da orantılıdır. Ayrıca problemin çözümü çeşitli durumlarda bazı faktörlerden

etkilenmektedir. Kişinin problem çözme becerisini geliştirmek için bu faktörlerin neler olduğunun bilinmesi ve bunlara yönelik düzenlemeler yapılması gerekir. Problem çözme temel olarak şu anda nerede olduğumuz, nereye gitmek istediğimiz ve oraya nasıl gideceğimiz hakkında karar vermedir. Birey ve ailelerin sağlık bakım gereksinimlerini karşılamada yetersiz hale geldiğinde de problem ortaya çıkar (11,18).

Hemşireler bilimsel yöntemlerden yararlanarak problemlere çözüm getirmeyi amaçlar. Bilimsel problem çözme yöntemi ile hemşirelikte problem çözme paralellik göstermektedir. Hemşireliğin bireyin gereksinimlerini belirleme ve uygun çözüm yolları bulma gibi zihinsel ve soyut beceriler gerektirdiği 1960'larda gündeme gelmiştir. Bu dönemde çeşitli hemşire kuramcılar tarafından da hemşirelerin klinik alanda en önemli gereksinimlerinin problem çözme ve karar verme becerileri olduğu belirlenmiştir. Abdellah 1960'larda nitelikli hemşirelik bakımı için problem çözme yaklaşımının üzerinde durmuştur. Aynı yılda Orem ise bir sanat olarak hemşireliğin ne yapılacağına karar verme ve planlama gibi zihinsel bir yönü olduğunu vurgulamıştır. Levine ise 1960'da koruyucu ve tedavi edici hemşirelik bakımının sağlam bir bilgi temeline dayandırılması gerektiğini belirlemiştir (7,10,15).

Bilimsel ve teknolojik gelişmeler hemşireliğin de gelişmesini sağlamış, rol ve işlevlerini güçlendirmiştir. Hemşireliğe ait problem çözme daha çok deneme yanılma yolu ile yapılırken günümüzde bilimsel gelişme ile bilimsel yaklaşım gelişmiş ve karar verme bilimsel bir yapı kazanmıştır. Hemşireler bilimsel araştırmalar yaparak mesleğin gelişimine katkı sağlamakta, bilimsel problem çözme metodlarını sorunların çözümünde uygulamaktadırlar. Bu durum da kanıta dayalı bakım almayı talep eden günümüz toplumunun gözünde hemşirelik mesleğinin değerini artırmaktadır.

Bilimsel problem çözme yöntemi ile verilen bakımın, sağlık bakımı hizmetlerinin kalitesinin gelişmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Sağlık bakımına sağlanan bu katkılar hemşirelerin problem çözme özelliklerinin de gelişmesini sağlayacaktır. Lipe ve Beasley (2004) hemşirelerin atılgan, kendine güvenen, var olan ve olabilecek problemi görebilen, yaratıcı düşünen, eleştirel düşünen, karar alabilen, hemşirelikte etiği bilen ve hemşirelikte etik karar almayı bilen olabileceklerini belirtmişlerdir. Hemşirelikte problem çözmede, problem fark edildiğinde problemi çözmek için problem çözme stratejilerinden ve adımlarından yararlanır. Lipe ve Beasley (2004)'e göre hemşirelikte problem çözme adımları problemi seçme, problem çözen hemşirenin diğerlerini etkilemesi, problem çözenin bir uygulamayı seçmesi, problem çözenin hiçbir şey yapmaması, kombine bilgidir (2,3,20).

Hemşirelikte problem çözme yöntemini kullanabilmek için problem çözmedeki engelleri bilmek gerekir. Hemşirelikte problem çözmedeki engeller şunlardır;

Bireyin gelişimi ve olgunlaşma düzeyi, bireylerin yetenek düzeylerindeki farklılıklar, güdülenme, yetişilen sosyo kültürel çevre, alınan eğitim ve öğretimi, gerçek problemi

tanımlamadaki bilgi düzeyi, iletişimi, kaynak kullanımı, hasta izlemi ve haberleşme yeteneğidir (1,2,13).

### Hemşirelikte Problem Çözme Süreci

Hemşireliğe meslek niteliğini kazandıran hemşirelik süreci kavramı ilk kez Lydia Hall tarafından 1955 yılında ileri sürülmüş, 1960 yılında Ida Jean Orlando da bir kavram olarak hemşirelik sürecini ele almış, 1967'de Yura ve Walsh hemşirelik sürecinin dört aşamasını belirlemiştir. Bu tarihten sonra bazı lider hemşireler ve hemşirelik kuruluşları, hemşirelik süreci aşamalarını benzer yaklaşımla, fakat farklı adımlarla ele almışlardır. Tanı teriminin kullanımını hakkındaki tartışmalar 1970'den 1980'e kadar devam etmiştir. Tanılamanın yalnızca hekimlerin uygulama alanlarında kullanılabileceği görüşü 1980'lere kadar sürmüştür. Hemşirelerin hasta tanılamasında yetkili olduğu düşünülmemiştir. Bugünkü ismi ile Kuzey Amerika Hemşirelik Tanılama Birliği (North America Nursing Diagnosis Association-NANDA), tanı listesini ilk kez 1997 yılında yayınlanması ile değişmeye başlamıştır. Hemşirelik alanındaki profesyonel organizasyonlar hemşirelik sürecinin kullanımını desteklemiştir. Örneğin; 1980 de Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association-ANA) tarafından yayınlanan "Hemşireliğin Sosyo Politik Durumu" isimli kitabında tanı ve tedavi aracılığı ile hemşireliği tanımlamışlardır. "Amerikan Yoğun Bakım Hemşireliği Derneği" 1990 yılında hemşirelik tanısını hemşirelik uygulamalarının kavramsallaştırılmış bir ifadesi olarak tanımlamıştır. ANA 1991 yılında, "Klinik Hemşirelik Uygulamalarının Standartları" nı yeniden düzenleyerek yayınlamıştır (1,14,16,19).

Hemşirelik mesleği uygulamalı bir sağlık disiplindir. Hemşirelik bireyin sağlık ve hastalığa verdiği yanıtların tanı ve tedavisi olarak tanımlanır (ANA 1994). Bu meslek, yaşamın başlangıcından ölümüne kadar, sağlık ve hastalık durumunu anlama, uygun girişimleri planlayarak sorunu çözme sorumluluğuna sahiptir. Hemşirelik mesleğine profesyonel bir kimlik kazandıran hemşirelik süreci bilimsel olarak düşünme ve araştırmayı gerektiren, birey/aileye özgü olarak planlanıp uygulanan ve değerlendirilen dinamik bir süreçtir. Süreç kelimesi bir işlemin gidişi anlamına gelir, dinamik ve sürekli bir yapıyı ifade eder. Hemşirelik süreci hemşirelik bakımının sunulmasında bilimsel metotlara dayalı sistematik bir yaklaşım sağlar. Hasta bireyin problemlerinin çözümünde hemşireler tarafından kullanılan bir yöntemdir. Bilimsel bir problem çözme yöntemi olan hemşirelik süreci sağlıklı ya da hasta bireyin/ailesinin problemlerine sistematik ve mantıksal bir yaklaşımını ifade eder.

Hemşirelik süreci, bireyin sağlığını ya da yaşamını tehdit eden soruna bilimsel yaklaşımla çözüm bulunan bir yöntemdir ve hemen hemen her tür sorunu çözmede kullanılabilir. (5,9)

Hemşirelik süreci bireyin sağlığı ile ilgili tüm uygulamalara mümkün olan en üst düzeyde hemşirenin katılımını sağlayan ve eleştirel düşünmeyi kullanarak problem çözme girişimlerinin sistematik olarak uygulandığı dinamik bir yapıdır.

Hemşirelik süreci klinik problemlerin çözümünde kullanılan bir yöntemdir. Hemşirelik süreci ile problem çözme süreci aynı olup, hemşirelik süreci hemşirelik bakımında bilimsel problem çözme sürecinin sistematik bir şekilde kullanılmasıdır. Anderson (1980) bilişsel işlemler üzerine odaklanarak, problem çözme sürecini bilişsel işlemleri sırayla bir hedefe yöneltmek olarak tanımlamıştır. Fakat problem çözme sürecinin ne anlama geldiği bilinmiyorsa etkili bir sonucun alınması mümkün olamayabilir. Problem çözme süreci oluşabilecek sorunları fark edilebilmeyi sağlamaktadır. Problem çözme süreci, bir durumun problem olarak algılanması ile başlar ve istenilen amaca ulaşmak için birçok seçenekten uygun olanı seçilmesi ve uygulanmasını içerir. Bunlar; sorunları değerlendirme, tanılama, sonucu tahmin etme, planlama, uygulama ve sonucu değerlendirmedir (1,4,8,11).

### Sorunları Değerlendirme

Problem çözme sürecinin ilk aşaması, bireyin/ailenin bakım gereksinimlerinin saptanması için yapılan ön değerlendirmedir. Hemşirelik sürecinin son aşaması olan bakım planının “değerlendirmesi” ile karıştırılmamalıdır. Sorununa yardım arayan bireyin sorununun nedenini araştırırken hemşire, eleştirel düşünme ve sezgileriyle doğru bakım yapabilmektedir. Bu aşamada hemşire verilerle ilgili bilgiyi zamanında ve yerinde toplamalı ve tamamlamalıdır. Hemşirelik sürecinin tüm aşamalarına temel olabilmesi için, verilerin doğru ve eksiksiz toplanması çok önemlidir. Veriler objektif ve subjektif olarak gruplandırılabilir. Subjektif veri hastanın/ailenin ifade ettikleri, objektif veriler ise hemşire veya diğer ekip üyelerinin görüşme, gözlem, fiziksel değerlendirme yoluyla topladıkları veri, yapılan tanı işlemlerini ve laboratuvar sonuçlarını kapsamaktadır (1).

Problem kişinin değiştirmek ya da düzeltmek istediği bir durum olabildiği gibi bir gelişme olanağı da olabilir. Gelişme fırsatlarını belirlemek, problemlerin ortaya çıkmasını engellemek ya da ortaya çıkarsa hızlı ve etkili bir şekilde ele alabilmek için bireylerin iç ve dış çevreleri hakkında sürekli bilgi toplamaları gerekir. Duruma ilişkin bilgi toplamak için bazı problem tanıma teknikleri kullanılabilir. Bunlar; başkalarıyla karşılaştırma, sistem içinde ya da sistemin belirli alanlarında ortaya çıkan problemlerin aranması, beklenen amaç ya da standartlar ile güncel performansın karşılaştırılması, nelerin yapılması gerektiğine yönelik belirlenen listelerin şimdiki uygulamalarla karşılaştırılması, tatminkâr gibi görünen bir durumdan hareket edilerek bunun içinde potansiyel problemler araştırılması gibi uygulamalarla karşılaştırılması, tatminkâr gibi görünen bir durumdan hareket edilerek bunun içinde potansiyel problemler araştırılması gibi. Hemşire hastanın sorunlarını gerçek veya olası sorunlar olarak değişik şekilde sınıflandırabilir. Problem belirlemenin hemşirenin bilgisi, deneyimleri ve dünya görüşü, çalıştığı kurumun özellikleri ve klinik karar vermesine bağlı olduğu bilinmektedir (3,6,8).

### Tanılama

Hemşirelik uygulamalarının ve hemşirelikte problem çözme sürecinin temeli hemşirelik tanısıdır. Hemşirelik

tanısı terimi ilk kez 1950'li yıllarda literatürde yer almaya başlamış, 1970'den 1989'e kadar, tanı teriminin kullanımı hakkındaki tartışmalar sürmüştür. Tanılar problemler karşısında ne yapılması gerektiği konusunda hemşirelik uygulamalarına yön verir ve ayrıca problemlerin seçilmesini de sağlar. Bu nedenle doğru tanının belirlenmesi önemlidir. Bu aşamanın amacı, bireyin gereksindiği fakat karşılayamadığı bakımı saptamaktır (5).

Tanılama hemşirelik sürecinin ikinci adımındır. Bu aşama hemşirelik tanılarının ve adımlarının yavaş yavaş oluşturulması aşamasıdır. Bu aşama beş bölümden oluşur.

1. Hastanın yaşadığı güçlükler ve sağlık problemlerinin tanılanması
2. Hemşirenin hasta ile ilgili tanımladığı sağlık problemleri
3. Toplanan verilerin analizi ve yorumlanması
4. Hemşirelik tanısı
5. Hemşirelik tanısında önceliklerin belirlenmesi.

Tanılama süreci problemin tam ve açık olarak ifade edilmesi sürecidir. Hemşire yalnızca problemin çözümü ve semptomları üzerine odaklanırsa, problemin kaynağı olmasına rağmen, hemşire problemi göremez. Hemşire problemin çözümü için “Niçin?” “Problem nedir?” ve “Sen niçin bunu bir problem olarak düşünüyorsun?” sorularına yanıt arar. Hemşire öncelikle problemi fark eder ve hemen bu problemin nedenini düşünür. Belirlediği problemle ilgili olarak önceliğinin ne olduğuna karar verir, acil çözüm gerektiriyorsa hemen çözer. Hemşire problemle ilgili olarak mümkün olan tüm stratejilerin bir listesini çıkarır. Bu, problem çözme sürecindeki kritik adımdır. Eğer çözümler ve alternatifler problemi çözmez ise, arzu edilen sonuç az bir olasılıkla başarılabilir. Örneğin; hemşire hastanın birkaç gündür rahatsız olduğundan haberdardır ve heparin uygulayabilmesi için bu konuda hastaya eğitim vermesi gerekir. Hemşire problemi çözerken her zaman aynı yöntemleri kullanarak sınırlanmamalıdır. Her bireyin yaratıcılığı ve soruna yönelişi ve çıkış yolları farklı olabilir. Bunları da görmek ve mevcut durumlarda fırsatları değerlendirmek de gerekir. Hemşire tüm yönleriyle problemle ilgili verileri araştırır. Sonuç olarak bu basamakta analiz yapma, araştırma, etkili kanıtları bulma, eleştirel düşünme, yaratıcılığını kullanma ve geçmiş deneyimlerinden yararlanılarak problem çözme süreci gerçekleştirilir (1,7).

### Sonucu Tahmin Etme

Hemşirelikte sonucu tahmin etme basamağı, sistematik düşünmeyi gerektirir. Bu basamak, hemşirelik problem çözme sürecinin üçüncü aşaması olup planlı bakıma geçiştir ve sürecin sonunda değerlendirme ölçütüdür.

Sonucu tahmin etme basamağında, hasta sonuçlarının sınıflandırılması, gerçekçi ve başarılı hasta sonuçlarının oluşturulması için hasta gereksinimleri belirlendiği için açık, kısa ve net olması gerekir. Bu basamak ile ilgili kararların verilmesi hemşireyi doğru problem çözmeye götürür. Hemşirenin arzu edilen sonuca gitme yolunda attığı adımdır. Geçersiz stratejileri ortadan kaldırdığı, her

bir stratejinin potansiyel etkisini düşündüğü basamaktır. Bir probleme uygun sonucu tahmin etme ve geliştirmede bilinen tüm seçeneklerin sınıflanması ve başka seçeneklerin düşünülmesi aşamasıdır. Bu basamak en fazla yaratıcılık ve eleştirel düşünme, problem çözme ve karar verme gerektirir ve çözüm seçenekleri oluşturulurken, hedefe yönelen bir süreç olması direkt ve doğal olarak hemşireye seçim yaptırır. Bilgi seçiminde hemşirenin bu konudaki geçmiş deneyimleri kullanabilme yetisi önemlidir. Seçenek oluşturmada hemşirenin; geçmiş çözümlerin analizi, problem hakkında bilgisi diğer hemşire arkadaşlarının görüşünü alması, sorun üzerinde düşünmesi, problemi ve olası çözümleri hayal etmesi gibi bireysel teknikler kullanılabileceği gibi beyin fırtınası, nominal grup tekniği gibi grup teknikleri de kullanılabilir. Hasta ve yakınlarının fikirlerine önem verme, bakıma katılımlarının sağlanması, sorun çözmeye yardımcı olabilir (1,2,3,17).

### Planlama

Hemşire saptadığı sorunların çözüme kavuşması, gereksinimlerin karşılanması için vereceği hemşirelik bakımına karar verir. Başarılı bir bakım planı, hemşirenin bilgi ve yeteneğini yansıtır. Ne başarılacak? Nasıl başarılacak? Sorularını hemşire bu basamakta kendine sorar. Bu aşama bireysel organize ve amaca yönelik olarak nasıl bir hemşirelik bakımı verileceğine karar verme zamanıdır. Hasta ile birlikte karar verilerek öncelikler belirlenir, bakımın amaçlarının kısa ve uzun vadeli beklenen sonuçları belirlenir, hemşirelik girişimlerine karar verilir ve bakım planı yazılır. Ayrıca hemşirenin arzu edilen sonuç için başarı olasılığı yüksek alternatifleri seçtiği basamaktır. Bilimsel ilkelerle seçilen metodun uygulamaya hazırlama ve seçilen adımları uygulama aşamasıdır. Planlama aşamasında hemşirenin bilgisi çalıştığı kurumun standartları, bu konudaki kitaplar, araştırma bilgileri, hastanın yaşı, geçmişi, inancı, duygu durumu, eşi, çocukları, akrabalarının etkisi vb. nin göz önüne alınması gerekir (1,2,5). Problem çözmeye yönelik alternatifler de göz önüne alınır. Bu basamakta problem ayrıntılı olarak düşünülür ve değerlendirilir. Klinik olarak her alternatifin olası sonuçları ve etkileri gözden geçirilmeli, özellikle değişiklikler yapıldığında ortaya çıkabilecek engel ve olanaklar da hemşire tarafından değerlendirilmelidir.

Bu basamakta problem ayrıntılı olarak düşünülür ve değerlendirilir. Klinik olarak her alternatifin olası sonuçları ve etkileri gözden geçirilmeli, özellikle değişiklikler yapıldığında ortaya çıkabilecek engel ve olanaklar da hemşire tarafından değerlendirilmelidir.

Çeşitli seçeneklerin değerlendirilmesine yardımcı olacak sorular; Bu fikir ne kadar pratik? Gerçekçi mi? Para harcamaya değer mi? Sınırlı sayıda kişi tarafından kolayca uygulanabilir mi, yoksa çok sayıda kişinin bunun iyi bir fikir olduğuna ikna edilmesi mi gerekli? Kolayca ikna edilebilirler mi? Olası atılan adımlar uygun mu? Bu soruların yanıtlarına göre uygun çözüm seçenekleri/ seçeneklerin belirlenerek plan yapılması yararlıdır (4).

### Uygulama

Hemşirelik sürecinin beşinci aşamasıdır. Yazılan amaçların oluşturulan planın uygulanması aşamasıdır. Buradaki stratejiler sağlığın korunması ve güvenli çevre oluşturulmasıdır. Bu basamağın uygulanabilmesinde bazı aşamalar göz önünde bulundurulur. Bunlar; hastanın güvenliği ve sağlığının devamı için gerekli aktivite ve girişimlerin uygulanması, hastanın bakımında planlanan önceliklerin uygulanması, diğer sağlık ekibi ile planlanan hastanın bakımını ve gereksinimlerini birlikte uygulama, gerekli uygulama durumlarında hastanın hakkını savunma, yapılan uygulamaları ve hastadan alınan sözel ve sözel olmayan yanıtları kayıt etmedir (1,2).

Hemşirelik uygulamaları; bireyin gereksinimlerine yönelik, sağlığı geliştirme, sürdürme ve hastalıkları önleme/rehabilite etme amaçları için uygulanan hemşirelik girişimleridir. Hemşirelik uygulamaları daima kişiler arası iletişim, karar verme, iyi gözlem yapma, açık iletişim ve teknik becerileri, psikomotor becerileri gerektirir. Eğer bu becerilerden herhangi biri eksik olursa, hemşirelerin, hemşirelik sürecinin uygulama becerisini belirgin bir şekilde azaltır. Bu aşamada planlama yapıldıktan sonra seçilen çözüm uygulanır. Hemşirenin uygulama için sürekli dikkat harcaması gerekir. Uygulamanın ayrıntılarının izlenmesi, olası engeller için uyanık olması ve bunların aşılma yollarını düşünmesi gerekir. Seçilen çözümün zayıf noktalarını bilmesi önem taşır. İlerlemenin izlenebilmesi için özgül hedefler ve yeterli süreler koyması yararlıdır. Süreyi mutlaka konuya göre belirlemesi gerekir. Hemşirenin açık, net, kısa, kayıt yaparak kararlarını kısaca hedeflerini uyguladığı basamaktır. Planının hangi bölümünün öncelikli olacağına, hemşirelik aktivitelerinin yerine getirilmesinde hangi işlem ve yolların yer alacağına karar vermesi de bu basamakta önem taşımaktadır (2,6,9).

### Sonucu Değerlendirme

Hemşirelikte problem çözme sürecinin son aşamasıdır. Seçilen ve uygulanan çözümün problemi ne derece çözdüğünün belirlendiği ve gerekirse diğer aşamaların gözden geçirilip tekrar düzenlendiği klinik problem çözme aşamasıdır. Genellikle göz ardı edilen basamaktır. Hastanın sağlık durumu değiştiğinde yeni hemşirelik sorunları ortaya çıkabilir, bu durum hemşirelik girişimlerinin sürekli değerlendirilmesini gerektirir. Değerlendirme; bir hedefe ulaşılma derecesini belirlemek, bir sorunun çözülüp çözülmediğini kontrol etmek ve hemşirelik stratejilerinin gelecek uygulamalar için etkinliği hakkında geri bildirim sağlamak amacıyla yapılır. Bilimsel problem çözme basamaklarına uygun olarak yapılan tüm çalışmaların mutlaka doğru, tanımlayıcı ve eksiksiz bir şekilde kayıt edilmesi gerekir. Kayıt işlemi gerektiği gibi yapılmaz ise problem çözme sürecinde başarılı olunması mümkün olmayacaktır. Bu nedenle de bireyin hastaneye yatışından çıkışına kadar problem çözme sürecinin her aşamasında; bireyin durumu, gereksinimleri, mevcut/olası sorunları, sınırlılıkları, verilmesi planlanan ve uygulanan bakım ve bireyin tepkisi kayıt edilmelidir (1,3,4,8).



**Kaynaklar**

- 1-Yıldırım B. Hemşirelikte Eleştirel Düşünme Uygulamalı Yaklaşım. Özsoy SA (Eds.), Tuna Matbaacılık, Aydın, 2010.
- 2- Lipe S, Beasley S. Critical Thinking in Nursing A Cognitive Skills Workbook. Lippincott Williams &Wilkins United States of America, 2004.
- 3- Smitherman C. Nursing Actions for Health Promotion. F.A. Davis Company, Philadelphia, 1981.
- 4- Birol L. Hemşirelik Süreci. 2. Baskı, Etki Matbaacılık Yayıncılık. İzmir, 2002.
- 5- Birol L. Hemşirelik Süreci. 5. Baskı, Etki Matbaacılık Yayıncılık. İzmir, 2004.
- 6- Hurst K. Problem Solving in Nursing Practice. Scutari Pres. North Yorkshire. London, 1993.
- 7- Taşçı S. Hemşirelikte Problem Çözme Süreci. Sağlık Bilimleri Dergisi, Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı, 2005; 73-78.
- 8- Ulupınar S. Hemşirelikte Sorun Çözme Kuramları. VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı, 1999; 197-202.
- 9- Ay FA. Mesleki Temel Kavramlar, Ay FA. (Eds), Temel Hemşirelik: Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar, 2. Baskı, İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul, 2008; 205-220.
- 10-Aksoy B. Problem Çözme Yönteminin Çevre Eğitiminde Uygulanması. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2003; 2(14): 83-98.
- 11-Anderson JR. Cognitive Psychology and It's Implications. San Fransisco: Freeman, 1980; 119
- 12-Baykul Y, Aşkar P. "Problem ve Problem Çözme" Matematik Öğretimi. Anadolu Üniversitesi Yayınları No:193. Açıköğretim Fakültesi Yayınları No: 94. 1987.
- 13- Enç M. Eğitim Ruhbilimi. Aka Kitabevi, İstanbul, 1982.
- 14- Hale CA, Thomas LH, Bond S, Todd C. (The Nursing Record as a Research Tool to Identify Nursing Interventions. Journal of Clinical Nursing, 1997; 6: 207-214.
- 15- Heppner P, Krauskopf K. An Information Processing Approach to Personal Problem Solving. The Counseling Psychologist, 1987; 15: 34-37.
- 16- Herdmann TH, Craft - Rosenbaerg M. Clarification o the NANDA/NDEC Relationship. Nursing Diagnosis, 2000; 11: 32-33.
- 17-Hogg SA. The Problem-Solving Curriculum Evaluation and Development Model. Nursing Education Today, 1990;10(3): 186-192.
- 18- Kenan K. Sorun Çözme. (Çeviren: Veysel Atayman). Remzi Kitabevi. İstanbul, (1997);15-39.
- 19-Sabuncu N, Babadağ K, Taşocak G, Atabek T. Hemşirelik Esasları. T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları No:496 Açıköğretim Fakültesi Yayınları, 1991, No: 225, 1991; 58-71.
- 20-Uyer G. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı. Vehbi Koç Vakfı Yayınları, Meriç Ofset, İstanbul, 1994; 58-65.