



Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi/ Kırşehir Ahi Evran University

Sağlık Bilimleri Dergisi/ Journal of Health Sciences

Cilt/Volume: 8 Sayı/Issue: 2 Yıl/Year: 2024

E-ISSN: 2791-7754



Araştırma Makalesi/Research Article

HEMŞİRELİK ULUSAL ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMI TEMEL BECERİLERİNE GÖRE ÖĞRENCİLERİN KENDİLERİNİ DEĞERLENDİRMESİ¹

THE STUDENTS' SELF-ASSESSMENT ACCORDING TO THE BASIC SKILLS OF THE NURSING NATIONAL CORE EDUCATION PROGRAM

Sevda KORKUT¹ Mürüvvet BAŞER²

¹ Doç. Dr., Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD, Kayseri, Türkiye.

² Prof. Dr., Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Kayseri, Türkiye.

	ÖZET	ABSTRACT
Geliş tarihi/ Date of receipt: 26 Ara 2023		
Kabul tarihi/ Date of acceptance: 04 Nis 2024		
Anahtar kelimeler: Beceri, hemşirelik eğitimi, müfredat, yeterlilik		
Keywords: Competence, curriculum, nursing education, skill		
Sorumlu yazar/ Corresponding author: skorkut@erciyes.edu.tr		
	<p>Bu araştırma hemşirelikte lisans eğitimini tamamlayan bir grup öğrencinin Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) 2022'de belirtilen temel becerilere ilişkin kendi düzeylerini değerlendirmeleri amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı tipteki bu araştırma mezun durumundaki 193 hemşirelik öğrencisi ile yürütülmüştür. Araştırmanın verileri Öğrenci Tanıtım Formu ve HUÇEP 2022 temel beceriler listesi kullanılarak toplanmıştır. Öğrencilerin %71-100'ü HUÇEP'te yer alan temel becerilerin %83.9'unu D3 düzeyinde, %25 ve daha azı becerilerin %84.4'ünü D2 düzeyinde ve %10 ve daha azı ise becerilerin %62.6'sını D1 düzeyinde yapabileceğini belirtmiştir. Genel olarak D3 düzeyinde yapılması beklenen becerileri öğrencilerin yaklaşık %70 ve daha fazlası D3 düzeyinde yapabileceğini ifade etmiştir. Öğrencilerin büyük çoğunluğunun HUÇEP'te belirtilen temel beceri düzeyleri konusunda kendilerini yeterli gördükleri belirlenmiştir. Ancak acil servis, yoğun bakım, onkoloji ve palyatif bakım gibi komplike ve özellikli alanlarda sık karşılaşılan uygulamalarda ise öğrencilerin yaklaşık yarısının beklenen beceri düzeyinde olmadığını düşündüğü saptanmıştır. Ayrıca güncel literatürü takip etme ve uygulamalarını kanıta dayalı olarak gerçekleştirme konularında da bazı öğrencilerin kendilerini yeterli hissetmedikleri bulunmuştur. Tüm becerilerde öğrencilerin beklenen yeterlilik düzeyinde olması için gerekli etkinliklerin planlanması önerilmektedir.</p>	<p>This study was conducted to evaluate the level of a group of students who completed their undergraduate education in nursing regarding the basic skills specified in the Nursing National Core Education Program (NNCEP) 2022. This descriptive study was conducted with 193 nursing students who will graduate. The data of the research were collected using the Student Introduction Form and the basic skills list of NNCEP 2022. 71-100% of the students stated that they could do 83.9% of the basic skills in NNCEP at the D3 level, 25% or less of them could do 84.4% of the skills at the D2 level, and 10% or less of them could do 62.6% of the skills at the D1 level. In general, approximately 70% or more of the students stated that they could perform the skills expected to be performed at D3 level. The majority of the students considered themselves sufficient in the basic skill levels specified in NNCEP. However, it has been determined that about half of the students think that they are not at the expected skill level in applications that are frequently encountered in complicated and specific areas such as emergency services, intensive care, oncology and palliative care. In addition, some students did not feel sufficient in following the current literature and performing their practices based on evidence. It is recommended to plan the necessary activities to ensure that students are at the expected level of proficiency in all skills.</p>

Atf için/To cite: Korkut, S., & Başer, M. (2024). Hemşirelik ulusal çekirdek eğitim programı temel becerilerine göre öğrencilerin kendilerini değerlendirmesi. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 8(2), 220-244.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License.

¹ Bu çalışma, 15-17 Eylül 2022 tarihinde gerçekleştirilen 6. Ulusal 2. Uluslararası Temel Hemşirelik Bakımı Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Hemşirelik bireylere, ailelere ve topluma verilen bütüncül bir sağlık hizmetidir (Aydemir & Gedük, 2018). Hemşirelik eğitiminin temel amacı da sağlıklı/hasta birey, aile ve topluma gereksinimleri olan hemşirelik bakımını sunabilecek profesyoneller yetiştirmektir (İbrahimoglu ve ark., 2019). Hemşireliğin profesyonel gelişiminde ve bilgi birikiminin artmasında kaliteli eğitim önemli yer tutmaktadır (Taşocak, 2014). Hemşirelik bakımının kalitesi, hizmetlerin nasıl verildiğine bağlıdır ve bu da yeterli ve doğru bir hemşirelik eğitimi ile mümkündür. Bu nedenle, sağlığı geliştirmede gerekli bilgi, beceri ve tutuma sahip yetkin hemşireler yetiştirmek için uygun müfredatın geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır (MacDonnell ve ark., 2016). Ayrıca eğitim sistemi teknolojinin gelişimine uyum sağlayarak toplumun gereksinimlerine cevap verebilen bireyler yetiştirmelidir (Asgari ve ark., 2019). Hemşirelik bakımı çok boyutlu bir yapıya sahiptir. Hemşirelerin de bu kapsamda her bireye özgü bireyselleştirilmiş bakımı sunmayı öğrendiği bir eğitimden geçmeleri uygun olacaktır (Kaddoura ve ark., 2016).

Hemşirelik eğitiminde niteliği olumsuz etkileyen pek çok etken vardır. Bunlar; hemşire yetersizliği gerekçesiyle hemşirelik bölümlerinin hızla açılması ve sayıca artması, yeni açılan eğitim kurumlarında yeterli eğitimci sayısının olmaması, uygulama alanı sınırlılığının bulunması, yönetsel aksaklıklar ve bazı üniversitelerin kendinden beklenen fonksiyonları yerine getirememesidir (Özkütük ve ark., 2018). Bu olumsuzluklar eğitimde bir bütünlüğün sağlanmasına engel olmaktadır. Bu nedenle Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) oluşturulmuş ve eğitimde ortak dilin oluşması hedeflenmiştir. HUÇEP, hemşirelik eğitiminin ulusal bazda standardize edilmesinin sağlanmasını amaçlamıştır. Bu program ile hemşirelik eğitiminin çerçevesi ilk olarak 2002 yılında yayınlanmış, 2014 ve 2022 yıllarında revize edilmiştir (HUÇEP, 2014; HUÇEP, 2022). HUÇEP'te belirlenen konular doğrultusunda eğitim programında bulunması gereken teorik bilgi başlıkları ve bilgilere ilişkin uygulama becerileri oluşturulmuştur (HUÇEP, 2014). Buna göre 2022 yılında güncellenen HUÇEP'te

mezun bir hemşireden beklenen becerilerin düzeyleri açıklanmıştır. Belirlenen bu becerilere ilişkin öğrencilerin beklenen beceri düzeyini ne düzeyde karşıladıkları ile ilgili literatürde çalışma bulunmamaktadır. Ancak öğrencilerin kendilerini bu anlamda değerlendirmeleri önem taşımaktadır. Bu araştırma ile hemşirelik öğrencilerinin HUÇEP 2022’de belirtilen temel becerilere ilişkin kendi düzeylerini değerlendirmeleri amaçlanmıştır.

Araştırma Sorusu

1. Hemşirelik öğrencilerinin HUÇEP 2022’de belirtilen temel becerilere ilişkin yeterlilik düzeyleri nedir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma tanımlayıcı bir araştırma olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışma, bir Üniversite’nin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü’nde yapılmıştır. Çalışmanın evrenini 2021-2022 eğitim öğretim yılında Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü dördüncü sınıfta öğrenim görmüş ve mezun durumda olan 206 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem sayısının belirlenmesinde herhangi bir hesaplama yapılmamış, evrenin tamamına ulaşılması amaçlanmıştır. Araştırma anket formlarını tamamlayan 193 öğrencinin katılımı ile sonlandırılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri Öğrenci Tanıtım Formu ve HUÇEP 2022 temel beceriler listesi kullanılarak toplanmıştır.

Öğrenci Tanıtım Formu

Form öğrencilerin yaş ve cinsiyet özelliklerini sorgulayan iki sorudan oluşmaktadır.

HUÇEP 2022 Temel Beceriler Listesi

HUÇEP 2022’de 37 kavram/konu başlığı altında verilen beceriler, beklenen beceri düzeyleri ile birlikte verilmiştir. HUÇEP 2022’de beceriler üç öğrenme düzeyinde değerlendirilmektedir.

Buna göre düzeyler aşağıda verilmiştir:

- Düzey 1: Uygulamayı sık sık destek alarak, doğru, güvenli, öğrenme hedefiyle/öğrenme çıktısıyla büyük ölçüde uyumlu bir şekilde yapma.
- Düzey 2: Uygulamayı nadiren destek alarak doğru, güvenli, öğrenme hedefiyle/öğrenme çıktısıyla uyumlu usta bir şekilde yapma.
- Düzey 3: Uygulamayı bağımsız, doğru, güvenli, öğrenme hedefiyle/öğrenme çıktısıyla uyumlu usta bir şekilde yapma.

Verilerin Toplanması

Yapılan bu çalışmada öğrencilerin temel becerilerde kendini hangi düzeyde gördüğünü belirtmesi istenmiştir. Veriler Google formlar aracılığıyla oluşturulan anket formlarıyla toplanmıştır. Anket formların linki sosyal medya ağları yoluyla öğrencilere gönderilmiş; araştırmaya katılmak isteyen öğrenciler formları doldurmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler IBM SPSS Statistics 25.0 istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler frekans (*n*), yüzde (%), ortalama±standart sapma değerleri olarak verilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın tek bir üniversitedeki hemşirelik öğrencileri ile yürütülmüş olması bu çalışmanın bir sınırlılığıdır.

Araştırmanın Etik Yönü

Üniversite Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu’ndan araştırma izni (Tarih: 31.05.2022 ve Sayı No: 223) ve Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü’nden uygulama izni alınmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilere, öncelikle araştırmanın amacını açıklayan bir bilgilendirme metni sunulmuş ve araştırmaya katılmayı kabul ediyor musunuz sorusuna “okudum, araştırmaya katılmayı kabul ediyorum” seçeneğini tıklayarak soruları yanıtlamaya devam etmeleri istenmiştir. Veri toplama formunda bu bölümü onaylamadan sonraki sayfalara geçişe izin verilmemiştir.

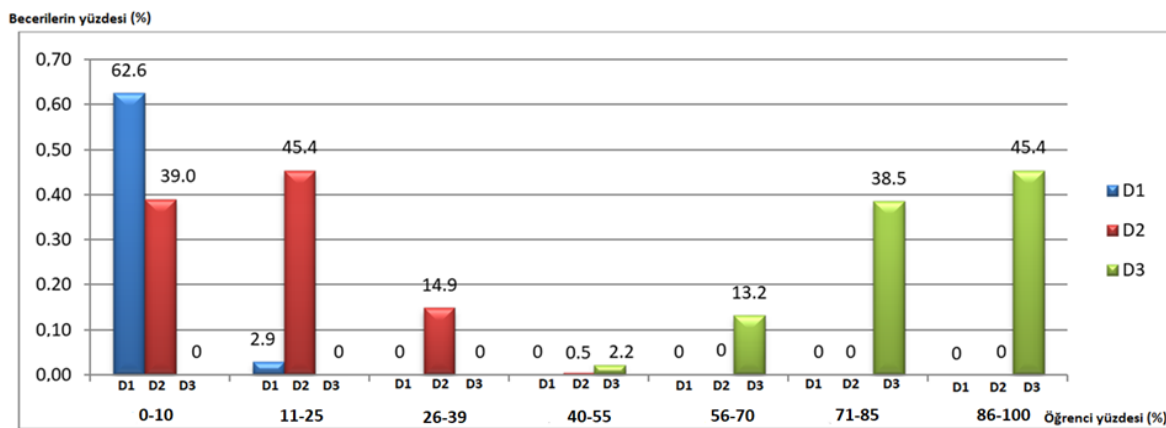
BULGULAR

Araştırmaya 193 öğrenci katılmıştır. Bunların %83.9’u kız öğrenci olup yaş ortalaması 22.45 ± 1.24 ’tür.

Öğrencilerin HUÇEP 2022’deki temel becerilere ilişkin değerlendirmelerinin beceri düzeylerine göre dağılımı Grafik 1’de yer almaktadır. Öğrencilerin %71-100’ü HUÇEP’te yer alan temel becerilerin %83.9’unu D3 düzeyinde, %25 ve daha azı becerilerin %84.4’ünü D2 düzeyinde ve %10 ve daha azı ise becerilerin %62.6’sını D1 düzeyinde yapabileceğini belirtmiştir. (Grafik 1)

Grafik 1

Öğrencilerin HUÇEP 2022’deki Temel Becerilere İlişkin Değerlendirmelerinin Beceri Düzeylerine Göre Dağılımı



Öğrencilerin HUÇEP “acil bakım” başlığında en fazla bildirilen düzey “monitorizasyon parametrelerini izleme değerlendirme, sonuçlarını kaydetme ve normalden sapmaları hekime bildirmedi” (%80.3), en az bildirilen düzey ise “acil ilaçları, tıbbi malzeme ve cihazları kullanıma hazır bulundurmadi” (%39.9). “Ağrı” başlığında en çok bildirilen düzey “ağrıyı tanılama, izleme ve değerlendirmedir” (%96.4), en az bildirilen düzey ise “ağrıyı gidermeye/kontrol altına almaya yönelik farmakolojik ve nonfarmakolojik yöntemleri uygulamadi” (%83.4). “Ameliyat öncesi, sırası, sonrası (perioperatif) bakım” başlığında en çok bildirilen düzey “ameliyat sonrası erken dönem hasta takibi yapmadir” (%88.6), en az bildirilen düzey ise “ameliyat sonrası ortaya çıkan komplikasyonlara yönelik önlem almadi” (%75.1). “Araştırma” başlığında en fazla bildirilen düzey “ekip üyesi olarak araştırma sürecine katılmadi” (%71.5), en az bildirilen düzey ise “güncel literatürü takip etmedi” (%60.1). “Bakım kavramı” başlığında en fazla bildirilen düzey “bireyin öz-bakım gereksinimlerinin karşılanmasını desteklemedi” (%85.5), en az bildirilen düzey ise “hemşirelik süreci doğrultusunda bireyin gereksinimlerine uygun bakım vermedi” (%83.9). (Tablo 1)

Tablo 1*HUÇEP 2022'deki Temel Becerilere Göre Öğrencilerin Düzeylerinin Dağılımı*

HUÇEP 2022 Temel Becerileri	Öğrencilerin Belirttikleri Düzey			HD*
	D1	D2	D3	
Acil Bakım	n (%)	n (%)	n (%)	
Acil ilaçları, tıbbi malzeme ve cihazları kullanıma hazır bulundurma	27 (14.0)	89 (46.1)	77 (39.9)	D3
Acil durumlarda hekimle işbirliği sağlama	14 (7.3)	61 (31.6)	118 (61.1)	D3
Arrest durumunda mavi kod çağırısı yapma	27 (14.0)	72 (37.3)	94 (48.7)	D3
Kurumun benimsemiş olduğu protokoller doğrultusunda temel/ileri yaşam desteği uygulamalarına katılma	24 (12.4)	62 (32.1)	107 (55.4)	D3
Hastaların monitorizasyonunu (EKG, solunum, SpO2, vücut ısısı, arteriyel kan basıncı) sağlama	9 (4.7)	37 (19.2)	147 (76.2)	D3
Monitorizasyon parametrelerini izleme değerlendirme, sonuçlarını kaydetme ve normalden sapmaları hekime bildirme	4 (2.1)	34 (17.6)	155 (80.3)	D3
Ağrı				
Ağrıyı tanılama	0 (0.0)	7 (3.6)	186 (96.4)	D3
Ağrıyı izleme	0 (0.0)	7 (3.6)	186 (96.4)	D3
Ağrıyı gidermeye/kontrol altına almaya yönelik farmakolojik ve nonfarmakolojik yöntemleri uygulama	0 (0.0)	32 (16.6)	161 (83.4)	D3
Ağrıyı değerlendirme	0 (0.0)	7 (3.6)	186 (96.4)	D3
Ameliyat Öncesi, Sırası, Sonrası (Perioperatif) Bakım				
Ameliyat öncesi dönemde hastanın fiziksel hazırlığını yapma	5 (2.6)	29 (15.0)	159 (82.4)	D3
Ameliyat sonrası yapılacak egzersizleri hastaya gösterme	2 (1.0)	36 (18.7)	155 (80.3)	D3
Ameliyat günü hastayı hazırlama	2 (1.0)	33 (17.1)	158 (81.9)	D3
Ameliyat sonrası klinikte hastanın ilk değerlendirmesini yapma	2 (1.0)	23 (11.9)	168 (87.0)	D3
Ameliyat sonrası erken dönem hasta takibi yapma	1 (0.5)	21 (10.9)	171 (88.6)	D3
Ameliyat sonrası hasta bakımını gerçekleştirme	0 (0.0)	31 (16.1)	162 (83.9)	D3
Ameliyat sonrası ortaya çıkan komplikasyonlara yönelik önlem alma	1 (0.5)	47 (24.4)	145 (75.1)	D2
Hastaya psikososyal açıdan yardımcı olma	4 (2.1)	41 (21.2)	148 (76.7)	D2
Araştırma				
Güncel literatürü takip etme	14 (7.3)	63 (32.6)	116 (60.1)	D3
Ekip üyesi olarak araştırma sürecine katılma	8 (4.1)	47 (24.4)	138 (71.5)	D3
Uygulamalarını kanıta dayalı olarak gerçekleştirme	5 (2.6)	60 (31.1)	128 (66.3)	D2
Sağlıkla ilgili sorunlarının çözümünde uygun epidemiyolojik yöntemleri kullanma	10 (5.2)	55 (28.5)	128 (66.3)	D2
Bakım Kavramı				
Hemşirelik süreci doğrultusunda bireyin gereksinimlerine uygun bakım verme	0 (0.0)	31 (16.1)	162 (83.9)	D3
Bireyin öz-bakım (Ağız, yüz, göz, kulak, burun, el, ayak, tırnak, saç, perine bakımı ve vücut banyosu) gereksinimlerinin karşılanmasını destekleme	7 (3.6)	21 (10.9)	165 (85.5)	D3

*HUÇEP'te belirtilen düzeyi

“Beslenme” başlığında en fazla bildirilen düzey “beslenmeyi izleme ve değerlendirmedir” (%93.8), en az bildirilen düzey ise “enteral tüple besleme veya gastrostomi, jejunostomi yoluyla beslemedir” (%70.5). “Çevre” başlığında en fazla bildirilen düzey “güvenli çevre oluşturmaz” (%86), en az bildirilen düzey ise “çevrenin insan sağlığına etkilerine ilişkin sosyal sorumluluk projelerine katılmaz” (%80.8). “Çocuk sağlığı ve hemşirelik” başlığında en fazla bildirilen düzey “anne bebek etkileşimini sağlamaz” (86.0), en az bildirilen düzey ise “yaş dönemlerine göre sağlıkla ilgili taramalar yapmaz” (%69.4). “Eğitim” başlığında en fazla bildirilen düzey “eğitim gereksinimlerine ilişkin veri toplamaz” (%95.9), en az bildirilen düzey ise “bireyin gereksinimine uygun olarak bağımsız ya da sağlık ekibi ile iş birliği içinde sağlık eğitimi vermez” (%85.5). “Enfeksiyon hastalıkları ve kontrolü” başlığında en fazla bildirilen düzey “steril eldiven giyme-çıkarma, gömlek giyme-giydirme, tıbbi ve cerrahi aseptiye uygun el yıkamaz” (%93.8), en az bildirilen düzey ise “bağışıklama çalışmalarına katılma, izleme ve değerlendirmedir” (%82.9). “Etik” başlığında en fazla bildirilen düzey “hemşirelik bakımında etik davranmaz” (%92.7), en az bildirilen düzey ise “profesyonel değerlere uygun davranmaz” (%90.7). (Tablo 1)

Tablo 1 (devam)*HUÇEP 2022'deki Temel Becerilere Göre Öğrencilerin Düzeylerinin Dağılımı*

HUÇEP 2022 Temel Becerileri	Öğrencilerin Belirttikleri Düzey			HD*
	D1	D2	D3	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Beslenme				
Beslenmeyi izleme ve değerlendirme	0 (0.0)	12 (6.2)	181 (93.8)	D3
Ağızdan beslenmeye yardım etme	0 (0.0)	17 (8.8)	176 (91.2)	D3
Enteral tüple besleme veya gastrostomi, jejunostomi yoluyla besleme	8 (4.1)	49 (25.4)	136 (70.5)	D3
Total parenteral besleme	5(2.6)	34(17.6)	154(79.8)	D3
Çevre				
Güvenli çevre oluşturma	3 (1.6)	24 (12.4)	166 (86.0)	D3
Çevrenin insan sağlığına etkilerine ilişkin sosyal sorumluluk projelerine katılma	3 (1.6)	34 (17.6)	156 (80.8)	D3
Çocuk Sağlığı ve Hemşirelik				
Anne bebek etkileşimini sağlama	1 (0.5)	26 (13.5)	166 (86.0)	D3
Bebeği besleme	3 (1.6)	39 (20.2)	151 (78.2)	D3
Yaş dönemlerine göre sağlıkla ilgili taramalar yapma	6 (3.1)	53 (27.5)	134 (69.4)	D3
Emzirmeyi başlatma ve sürdürme	4 (2.1)	39 (20.2)	15 (77.7)	D3
Yaş dönemlerine göre bakım gereksinimlerini karşılama	7 (3.6)	38 (19.7)	148 (76.7)	D3
Eğitim				
Bireyin gereksinimine uygun olarak bağımsız ya da sağlık ekibi ile iş birliği içinde sağlık eğitimi verme	2(1.0)	26 (13.5)	165(85.5)	D3
Eğitim gereksinimlerine ilişkin veri toplama	0 (0.0)	8 (4.1)	185 (95.9)	D3
Eğitime ilişkin hemşirelik tanılarını belirleme	0 (0.0)	9 (4.7)	184 (95.3)	D3
Eğitimi planlama	0 (0.0)	11 (5.7)	182 (94.3)	D3
Eğitimi uygulama	0 (0.0)	19 (9.8)	174 (90.2)	D3
Eğitim materyali hazırlama	0 (0.0)	13 (6.7)	180 (93.3)	D3
Eğitimi değerlendirme	0 (0.0)	14 (7.3)	179 (92.7)	D3
Eğitim uygulamalarını ilgili formlara kaydetme	0 (0.0)	13 (6.7)	180 (93.3)	D3
Eğitim uygulamalarında etkili sunum becerilerini kullanma	0 (0.0)	19 (9.8)	174 (90.2)	D3
Kişisel ve mesleki gelişime katkı sunan bilimsel etkinliklerde yer alma	0 (0.0)	19 (9.8)	174 (90.2)	D3
Enfeksiyon Hastalıkları ve Kontrolü				
Bağışıklama çalışmalarına katılma, izleme ve değerlendirme	2 (1.0)	31 (16.1)	160 (82.9)	D3
Tıbbi ve cerrahi asepsi ilkelerini uygulama	0 (0.0)	22 (11.4)	171 (88.6)	D3
İzolasyon önlemlerine uyma ve uygulama	0 (0.0)	21 (10.9)	172 (89.1)	D3
Kişisel koruyucu ekipmanı giyme ve uygun şekilde çıkarma	0 (0.0)	13 (6.7)	180 (93.3)	D3
Steril eldiven giyme-çıkarma, gömlek giyme-giydirme	0 (0.0)	12 (6.2)	181 (93.8)	D3
Steril malzeme kullanma	0 (0.0)	13 (6.7)	180 (93.3)	D3
Tıbbi ve cerrahi asepsiye uygun el yıkama	0 (0.0)	12 (6.2)	181 (93.8)	D3
Tıbbi asepsiye uygun maske takma, önlük giyme/ giydirme	0 (0.0)	9 (4.7)	184 (95.3)	D3
Etik				
Hemşirelik bakımında etik davranma	0 (0.0)	14 (7.3)	179 (92.7)	D3
Profesyonel değerlere uygun davranma	0 (0.0)	18 (9.3)	175 (90.7)	D3

*HUÇEP'te belirtilen düzey

“Hareket” başlığında en fazla bildirilen düzey “vücut mekaniklerine uygun hareket etmemdir” (%86.0), en az bildirilen düzey ise “bireye uygun pozisyon vermemdir” (%78.2). “Hemşirelik” başlığında en fazla bildirilen düzey “hemşirelik sürecini kullanmamdır” (%90.2), en az bildirilen düzey ise “hemşirelik hizmetlerinde eleştirel düşünmeyi kullanmamdır” (%87.0). “Hemşirelik hizmetlerinin yönetimi” başlığında en fazla bildirilen düzey “hemşirelik hizmetlerini planlama, örgütleme, yürütme, değerlendirme ve koordine etmemdir” (%76.7), en az bildirilen düzey ise “sağlık politikalarının belirlenmesi ve uygulanmasında aktif rol almamdır” (%72.0). “İlaç uygulamaları” başlığında en fazla bildirilen düzey “oral yoldan ilaç uygulamamdır” (%97.4), en az bildirilen düzey ise “yerel/topikal yolla ilaç uygulamamdır” (%88.6). “İletişim ve kişilerarası ilişkiler” başlığında en fazla bildirilen düzey “etkili iletişim becerilerini kullanmamdır” (%88.6), en az bildirilen düzey ise “duyguları yönetebilmemdir” (%84.5). “İlk yardım ve olağan üstü durumlar” başlığında en fazla bildirilen düzey “olay yerini değerlendirmemdir” (%81.9), en az bildirilen düzey ise “temel yaşam desteği uygulamamdır” (%67.4). (Tablo 1)

Tablo 1 (devam)*HUÇEP 2022'deki Temel Becerilere Göre Öğrencilerin Düzeylerinin Dağılımı*

HUÇEP 2022 Temel Becerileri	Öğrencilerin Belirttikleri Düzey			HD*
	D1	D2	D3	
Hareket				
Bireye uygun pozisyon verme	4 (2.1)	38 (19.7)	151 (78.2)	D3
Bireyi yatak içinde hareket ettirme	4 (2.1)	36 (18.7)	153 (79.3)	D3
Hastayı mobilize etme	2 (1.0)	35 (18.1)	156 (80.8)	D3
ROM/Ekleme açıklığı egzersizlerini yaptırma	2 (1.0)	27 (14.0)	164 (85.0)	D3
Vücut mekaniklerine uygun hareket etme	3 (1.6)	24 (12.4)	166 (86.0)	D3
Hemşirelik				
Hemşirelik rol ve işlevlerini yetkin olarak yerine getirme	0 (0.0)	21 (10.9)	172 (89.1)	D3
Hemşirelik sürecini kullanma	0 (0.0)	19 (9.8)	174 (90.2)	D3
Hemşirelik hizmetlerinde eleştirel düşünmeyi kullanma	1 (0.5)	24 (12.4)	168 (87.0)	D2
Eleştirel düşünme yoluyla problem çözme	1 (0.5)	22 (11.4)	170 (88.1)	D2
Hemşirelik Hizmetlerinin Yönetimi				
Hemşirelik hizmetlerini planlama, örgütleme, yürütme, değerlendirme ve koordine etme	6 (3.1)	39 (20.2)	148 (76.7)	D3
Hemşirelik uygulamalarında liderlik becerilerini sergileme	7 (3.6)	46 (23.8)	140 (72.5)	D3
Sağlık politikalarının belirlenmesi ve uygulanmasında aktif rol alma	8 (4.1)	46 (23.8)	139 (72.0)	D3
İlaç Uygulamaları				
Güvenli ilaç uygulama ilkelerine uyma	1 (0.5)	13 (6.7)	179 (92.7)	D3
İlaçları güvenli bir şekilde hazırlama	0 (0.0)	10 (5.2)	183 (94.8)	D3
Oral yoldan ilaç uygulama	0 (0.0)	5 (2.6)	188 (97.4)	D3
Yerel/topikal yolla ilaç uygulama	2 (1.0)	20 (10.4)	171 (88.6)	D3
Parenteral yolla ilaç uygulama	0 (0.0)	16 (8.3)	177 (91.7)	D3
İletişim ve Kişilerarası İlişkiler				
Duyguları yönetebilme	4 (2.1)	26 (13.5)	163 (84.5)	D2
Etkili iletişim becerilerini kullanma	1 (0.5)	21 (10.9)	171 (88.6)	D2
İlkyardım ve Olağan Üstü Durumlar				
Olay yerini değerlendirme	2 (1.0)	33 (17.1)	158 (81.9)	D3
İlkyardım ihtiyacı olan bireylerin önceliklerini (triyaj) saptama	5(2.6)	42(21.8)	146 (75.6)	D3
Kazazedenin ilk yardım ihtiyacını belirleme ve uygulama	4(2.1)	49(25.4)	140 (72.5)	D3
Temel yaşam desteği uygulama	6(3.1)	57(29.5)	130 (67.4)	D3
Hava yolundaki yabancı cisimi çıkarmaya yönelik ilk yardım uygulama	9(4.7)	45(23.3)	139 (72.0)	D3
Kanamalarda ilk yardım uygulama	7(3.6)	34(17.6)	152 (78.8)	D3
Şokta ilk yardım uygulama	12(6.2)	49(25.4)	132 (68.4)	D3
Yanıkta ilk yardım uygulama	13(6.7)	42(21.8)	138 (71.5)	D3
Kırık, çıkık ve burkulmalarda ilk yardım uygulama	8(4.1)	50(25.9)	135 (69.9)	D3
Göz, burun ve kulağa yabancı cisim kaçmasında ilk yardım uygulama	7(3.6)	51(26.4)	135 (69.9)	D3
Isırmalar ve böcek sokmalarında ilk yardım uygulama	11 (5.7)	48 (24.9)	134 (69.4)	D3
Donmalarda ilk yardım uygulama	9 (4.7)	47 (24.4)	137 (71.0)	D3
Sıcak çarpmasında ilk yardım uygulama	9 (4.7)	46 (23.8)	138 (71.5)	D3
Zehirlenmelerde ilk yardım uygulama	10 (5.2)	48 (24.9)	135 (69.9)	D3
Olağan üstü durumlarda ekip çalışmasına katılarak sağlık hizmeti sunma	7 (3.6)	39 (20.2)	147 (76.2)	D3

*HUÇEP'te belirtilen düzey

“İnsan” başlığında en fazla bildirilen düzey “insan gereksinimlerine duyarlı davranmadır” (%94.8), en az bildirilen düzey ise “hemşirelik süreci doğrultusunda bireyselleştirilmiş bütüncül bakım vermedir” (%90.7). “İş sağlığı-güvenliği” başlığında en fazla bildirilen düzey “çalışan güvenliğine ilişkin risklere karşı önlemleri uygulamadır” (%81.3), en az bildirilen düzey ise “işe giriş muayeneleri ve periyodik izlemleri yapmadır” (%78.8). “Kadın sağlığı ve hemşirelik” başlığında en fazla bildirilen düzey “gebelik ve postpartum süreçlerde bakım protokollerini uygulamadır” (%85.0), en az bildirilen düzey ise “kadın sağlığı sorunlarını izleme ve değerlendirmedir” (%84.5). “Kalite yönetimi” başlığında en fazla bildirilen düzey “hemşirelik bakımı kalite göstergelerini izleme ve değerlendirmedir” (%82.9), en az bildirilen düzey ise “ulusal ve uluslararası hasta güvenliği hedeflerini uygulamadır” (%74.6). “Palyatif bakım ve hemşirelik” başlığında en fazla bildirilen düzey “palyatif bakımda semptomları yönetme ve izlemedir” (%63.7), en az bildirilen düzey ise “terminal dönemde hastaya bakım vermedir” (%58.5). “Ruh sağlığını koruma-güçlendirme ve hemşirelik” başlığında en fazla bildirilen düzey “iletişim becerilerini kullanmadır” (%80.8), en az bildirilen düzey ise “eğitim ve danışmanlık yapmadır” (%76.7). “Sağlık” başlığında en fazla bildirilen düzey “antropometrik değerlendirmedir” (%89.6), en az bildirilen düzey ise “taramalara katılma/tarama yapmadır” (%85.0). (Tablo 1)

Tablo 1 (devam)*HUÇEP 2022'deki Temel Becerilere Göre Öğrencilerin Düzeylerinin Dağılımı*

HUÇEP 2022 Temel Becerileri	Öğrencilerin Belirttikleri Düzey			HD*
	D1	D2	D3	
	n (%)	n (%)	n (%)	
İnsan				
İnsan gereksinimlerine duyarlı davranma	0 (0.0)	10 (5.2)	183 (94.8)	D3
Hemşirelik süreci doğrultusunda bireyselleştirilmiş bütüncül bakım verme	0 (0.0)	18 (9.3)	175 (90.7)	D3
İş Sağlığı-Güvenliği				
İşe giriş muayeneleri ve periyodik izlemleri yapma	6 (3.1)	35 (18.1)	152 (78.8)	D3
Çalışan güvenliğine ilişkin risklere karşı önlemleri uygulama	6 (3.1)	30 (15.5)	157 (81.3)	D3
Kadın Sağlığı ve Hemşirelik				
Kadın sağlığı sorunlarını izleme ve değerlendirme	4 (2.1)	26 (13.5)	163 (84.5)	D3
Gebelik ve postpartum süreçlerde bakım protokollerini uygulama	5 (2.6)	24 (12.4)	164 (85.0)	D3
Kalite Yönetimi				
Hemşirelik bakımı kalite göstergelerini izleme ve değerlendirme	5 (2.6)	28 (14.5)	160 (82.9)	D3
Ulusal ve uluslararası hasta güvenliği hedeflerini uygulama	9 (4.7)	40 (20.7)	144 (74.6)	D3
Risk değerlendirme çalışmalarına katılma	10 (5.2)	32 (16.6)	151 (78.2)	D3
Onkoloji Hemşireliği				
Radyoterapi ve kemoterapi alan hastaların semptomlarını izleme ve yönetme	28 (14.5)	58 (30.1)	107 (55.4)	D2
Palyatif Bakım ve Hemşirelik				
Palyatif bakımda semptomları yönetme ve izleme	16 (8.3)	54 (28.0)	123 (63.7)	D3
Terminal dönemde hastaya bakım verme	18 (9.3)	62 (32.1)	113 (58.5)	D2
Ruh Sağlığını Koruma-Güçlendirme ve Hemşirelik				
Eğitim ve danışmanlık yapma	4 (2.1)	41 (21.2)	148 (76.7)	D2
İletişim becerilerini kullanma	4 (2.1)	33 (17.1)	156 (80.8)	D2
Sağlık				
Antropometrik değerlendirme	2 (1.0)	18 (9.3)	173 (89.6)	D3
Taramalara katılma/tarama yapma	2 (1.0)	27 (14.0)	164 (85.0)	D3
Sağlığın korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesine yönelik danışmanlık yapma	4 (2.1)	20 (10.4)	169 (87.6)	D3

*HUÇEP'te belirtilen düzey

“Sıvı-elektrolit dengesi” başlığında en fazla bildirilen düzey “aldığı çıkardığı sıvı takibi yapma” (%96.9), en az bildirilen düzey ise “infüzyon pompası kullanma” (%72.0). “Şok ve hemşirelik” başlığında en fazla bildirilen düzey “doku perfüzyonunu değerlendirme” (%89.6), en az bildirilen düzey ise “şok türü ve özelliğine göre ekiple iş birliği içinde hemşirelik bakımı verme” (%75.6)’dir. “Toplum sağlığı ve hemşirelik” başlığında öğrencilerin %88.6’sı “sağlığın korunması ve geliştirilmesi için birey ve toplum sağlığı ile ilgili hizmetleri ekip iş birliği içinde sunma ve okul dönemindeki çocuklara sağlık taramaları yapmayı” D3 düzeyinde yapabileceğini belirtmiştir. “Yara bakımı” başlığında en fazla bildirilen düzey “basınç yaralanması riskini değerlendirme” (%94.3), en az bildirilen düzey ise “yarayı değerlendirerek uygun bakımı verme” (%91.2)’dir. “Yaşam belirtileri” başlığında en fazla bildirilen düzey “solunumu sayma ve değerlendirme” (%97.9), en az bildirilen düzey ise “periferik nabız sayma ve değerlendirme” (%95.3)’dir. “Yaşlı sağlığı ve bakımı” başlığında en fazla bildirilen düzey “sağlık bakım gereksinimlerini belirleme” (%90.7), en az bildirilen düzey ise “sağlık bakım gereksinimlerine uygun bakım verme ve yönetme” (%90.2)’dir. (Tablo 1)

Tablo 1 (devam)*HUÇEP 2022'deki Temel Becerilere Göre Öğrencilerin Düzeylerinin Dağılımı*

HUÇEP 2022 Temel Becerileri	Öğrencilerin Belirttikleri Düzey			HD*
	D1 n (%)	D2 n (%)	D3 n (%)	
Sıvı-Elektrolit Dengesi				
Sıvı elektrolit ve asit baz dengesizliklerini değerlendirme ve izleme	2 (1.0)	23 (11.9)	168 (87.0)	D2
Sıvı-elektrolit, asit-baz dengesizliklerinde ekip iş birliği içinde kanıta dayalı hemşirelik girişimlerini uygulama	2 (1.0)	27 (14.0)	164 (85.0)	D2
Aldığı çıkardığı sıvı takibi yapma	0 (0.0)	6 (3.1)	187 (96.9)	D3
İnfüzyon pompası kullanma	5 (2.6)	49 (25.4)	139 (72.0)	D3
İntravenöz infüzyon seti hazırlama ve değiştirme	0 (0.0)	21 (10.9)	172 (89.1)	D3
İntravenöz sıvı tedavisini başlatma, akış hızını düzenleme ve izleme	0 (0.0)	23 (11.9)	170 (88.1)	D3
Periferik intravenöz kateter yerleştirme ve kateter bakımı verme	9 (4.7)	32 (16.6)	152 (78.8)	D3
Şok ve Hemşirelik				
Hava yolu açıklığını sağlama ve sürdürme	1 (0.5)	26 (13.5)	166 (86.0)	D3
Doku perfüzyonunu değerlendirme	1 (0.5)	19 (9.8)	173 (89.6)	D3
Sıvı resüsitasyonunu sağlama ve izleme	2 (1.0)	38 (19.7)	153 (79.3)	D3
Şok pozisyonu verme	0 (0.0)	21 (10.9)	172 (89.1)	D3
Şok türü ve özelliğine göre ekiple iş birliği içinde hemşirelik bakımı verme	6 (3.1)	41 (21.2)	146 (75.6)	D2
Toplum Sağlığı ve Hemşirelik				
Sağlığın korunması ve geliştirilmesi için birey ve toplum sağlığı ile ilgili hizmetleri ekip iş birliği içinde sunma	1 (0.5)	21 (10.9)	171 (88.6)	D3
Okul dönemindeki çocuklara sağlık taramaları yapma	1 (0.5)	21 (10.9)	171 (88.6)	D3
Yara Bakımı				
Basınç yaralanması riskini değerlendirme	1 (0.5)	10 (5.2)	182 (94.3)	D3
Yarayı değerlendirerek uygun bakımı verme	1 (0.5)	16 (8.3)	176 (91.2)	D2
Yaşam Belirtileri				
Apikal nabız sayma değerlendirme	0 (0.0)	3 (1.6)	190 (98.4)	D3
Kan basıncını ölçme ve değerlendirme	0 (0.0)	5 (2.6)	188 (97.4)	D3
Periferik nabız sayma ve değerlendirme	0 (0.0)	9 (4.7)	184 (95.3)	D3
Solunumu sayma ve değerlendirme	0 (0.0)	4 (2.1)	189 (97.9)	D3
Vücut sıcaklığını ölçme ve değerlendirme	0 (0.0)	5 (2.6)	188 (97.4)	D3
Yaşlı Sağlığı ve Bakımı				
Sağlık bakım gereksinimlerini belirleme	0 (0.0)	18 (9.3)	175 (90.7)	D3
Sağlık bakım gereksinimlerine uygun bakım verme ve yönetme	0 (0.0)	19 (9.8)	174 (90.2)	D3

*HUÇEP'te belirtilen düzey

“Sistem hastalıkları ve hemşirelik” başlığında en fazla bildirilen düzey “oksijen saturasyonunu izleme” (%98.4), en az bildirilen düzey ise “EKG çekmedir” (%46.1). Ayrıca öğrencilerin %73.6’sı “bağımlılık ve hemşirelik” konusunda gerekli yönlendirmeleri D3 düzeyinde yapabileceğini; %81.3’ü büyüme ve gelişmeyi uygun araçları kullanarak izleme ve değerlendirmeyi D3 düzeyinde yapabileceğini; %75.6’sı cinsel sağlık ve üreme sağlığı çalışmalarına katılma, izleme ve değerlendirmeyi D3 düzeyinde yapabileceğini; %77.7’si evde bakım hizmetleri alan bireyin bakım gereksinimlerini saptama ve bakımı yönetmeyi D3 düzeyinde yapabileceğini; %78.2’si ise hemşirelik hizmetlerini bilişim teknolojilerinden yararlanarak gerçekleştirmeyi D3 düzeyinde yapabileceğini belirtmiştir. (Tablo 1)

Tablo 1 (devam)*HUÇEP 2022'deki Temel Becerilere Göre Öğrencilerin Düzeylerinin Dağılımı*

HUÇEP 2022 Temel Becerileri	Öğrencilerin Belirttikleri Düzey			HD*
	D1	D2	D3	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Sistem Hastalıkları ve Hemşirelik				
Airway uygulama	15 (7.8)	64 (33.2)	114 (59.1)	D3
Aldığı çıkardığı takibi ve değerlendirme	0 (0.0)	6 (3.1)	187 (96.9)	D3
Buhar uygulama	2 (1.0)	16(8.3)	175 (90.7)	D3
Duyu değerlendirmesi yapma	0 (0.0)	11(5.7)	182 (94.3)	D3
EKG çekme	31 (16.1)	73 (37.8)	89 (46.1)	D3
Fiziksel kısıtlamaları uygulama, izleme ve değerlendirme	0 (0.0)	20 (10.4)	173 (89.6)	D3
Hastayı monitörize etme	4 (2.1)	29 (15.0)	160 (82.9)	D3
Dren bakımı	9 (4.7)	54 (28.0)	130 (67.4)	D3
İnsülin uygulama ve insülin uygulamayı öğretme	2 (1.0)	11 (5.7)	180 (93.3)	D3
Kalıcı mesane kateteri takma ve çıkarma	19 (9.8)	65 (33.7)	109 (56.5)	D3
Kan alma	0 (0.0)	7 (3.6)	186 (96.4)	D3
Kan ve kan ürünleri transfüzyonu protokol doğrultusunda uyg.	0 (0.0)	25 (12.9)	168 (87.0)	D3
Kan şekeri ölçme ve değerlendirme	0 (0.0)	6 (3.1)	187 (96.9)	D3
Kapalı göğüs drenaj sistemini izleme ve bakımı sağlama	14 (7.3)	56 (29.0)	123 (63.7)	D3
Kapiller dolumu değerlendirme	0 (0.0)	13 (6.7)	180 (93.3)	D3
Kültür alma (Balgam, idrar, kan, boğaz vb)	7 (3.6)	46 (23.8)	140 (72.5)	D3
Kondom kateter uygulama	0 (0.0)	57 (29.5)	136 (70.5)	D3
Lavman uygulama (Boşaltıcı-tedavi edici)	0 (0.0)	27 (14.0)	166 (86.0)	D3
Lokal, genel soğuk ve sıcak uygulama	0 (0.0)	14 (7.3)	179 (92.7)	D3
Masaj yapma	3 (1.6)	26 (13.5)	164 (85.0)	D3
Mental, bilinç düzeyi ve pupillayı değerlendirme	2 (1.0)	19 (9.8)	172 (89.1)	D3
Mekanik ventilatör uygulanan hastaya bakım verme	6 (3.1)	45 (23.3)	142 (73.6)	D2
Nazogastrik sonda yerleştirme ve bakım verme	15 (7.8)	40 (20.7)	138 (71.5)	D2
Nazogastrik/orogastrik tüpten mide sıvısı alma	15 (7.8)	40 (20.7)	138 (71.5)	D3
Nazogastrik, orogastrik sondayı çıkarma	17 (8.8)	45 (23.3)	131 (67.9)	D3
Nebulizatör kullanma	11 (5.7)	36 (18.7)	146 (75.6)	D3
Ödemi değerlendirme ve izleme	0 (0.0)	10 (5.2)	183 (94.8)	D3
Oksijen saturasyonunu izleme (Pulse oksimetri)	0 (0.0)	3 (1.6)	190 (98.4)	D3
Oksijen tedavisi uygulama (maske, nazal kanül)	0 (0.0)	31 (16.1)	162 (83.9)	D3
Oral ve nazal havayolu aspirasyonu yapma	5 (2.6)	31 (16.1)	157 (81.3)	D3
Ostomi bakımı verme (Kolostomi, ürostomi, ileostomi vb.)	9 (4.7)	52 (26.9)	132 (68.4)	D3
Öykü alma ve fiziksel muayene yaparak bireyin sistem tanılmasını yapma	0 (0.0)	7 (3.6)	186 (96.4)	D3
Santral venöz basıncı ölçme ve izleme	6 (3.1)	42 (21.8)	145 (75.1)	D2
Solunum ve öksürük egzersizlerini yaptırma	0 (0.0)	5 (2.6)	188 (97.4)	D3
Trakeal veya endotrakeal havayolu aspirasyonu yapma	9 (4.7)	52 (26.9)	132 (68.4)	D2
Trakeostomi bakımı	12 (6.2)	51 (26.4)	130 (67.4)	D3
Yürüme ve dengeyi değerlendirme	0 (0.0)	10 (5.2)	183 (94.8)	D3
Bağımlılık ve Hemşirelik				
Gerekli yönlendirmeleri yapma	7 (3.6)	44 (22.8)	142 (73.6)	D3
Büyüme Gelişme				
Büyüme ve gelişmeyi uygun araçları kullanarak izleme ve değerlendirme	3 (1.6)	33 (17.1)	157 (81.3)	D3
Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı				
Cinsel sağlık ve üreme sağlığı çalışmalarına katılma, izleme ve değerlendirme	4 (2.1)	43 (22.3)	146 (75.6)	D3
Evde Bakım				
Evde bakım hizmetleri alan bireyin bakım gereksinimlerini saptama ve bakımı yönetme	8 (4.1)	35 (18.1)	150 (77.7)	D3
Hemşirelik Bilişimi				
Hemşirelik hizmetlerini bilişim teknolojilerinden yararlanarak gerçekleştirme	7 (3.6)	35 (18.1)	151 (78.2)	D2

*HUÇEP'te belirtilen düzey

Genel olarak D3 düzeyinde yapılması beklenen becerileri öğrencilerin yaklaşık %70 ve daha fazlası D3 düzeyinde yapabileceğini belirtmiştir. Bununla birlikte D3 düzeyinde yapılması beklenen bazı uygulamaların öğrencilerin bir kısmında daha alt düzeylerde yapılabileceği belirlenmiştir. Öğrencilerin yarısından daha azının D3 düzeyinde yapabileceklerini belirttikleri uygulamalar arasında acil ilaçları, tıbbi malzeme ve cihazları kullanıma hazır bulundurma (%39.9), arrest durumunda mavi kod çağrısı yapma (%48.7) ve EKG çekme (%46.1) sıralanabilir. Ayrıca öğrencilerin yarısından fazlası D2 düzeyinde yapılması beklenen tüm becerileri D3 düzeyinde bağımsız bir şekilde yapabileceklerini belirtmişlerdir. (Tablo 1)

TARTIŞMA

Hemşirelik öğrencilerinin HUÇEP 2022’de belirtilen temel becerilere ilişkin kendi düzeylerini değerlendirmeleri için yapılan bu araştırmada; genel olarak öğrencilerin büyük çoğunluğu becerileri HUÇEP’te belirtilen düzeyde yeterli olarak yapabileceklerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin yarısından fazlası D2 düzeyinde yapılması beklenen tüm becerileri D3 düzeyinde yapabileceklerini belirtirken, D3 düzeyinde yapılması beklenen becerilerde ise öğrencilerin yaklaşık %70 ve daha fazlası beceriyi D3 düzeyinde yapabileceğini ifade etmiştir.

HUÇEP’te D3 düzeyinde olması belirtilen becerilerden bazılarını öğrencilerin %50-60’ı kadarı D3 düzeyinde yapabileceğini belirtmiştir. Bu uygulamalara bakıldığında genel olarak uygulamaların acil servis, yoğun bakım, onkoloji ve palyatif bakım gibi belirli alanlardaki kliniklerde sık karşılaşılan uygulamalar olması ya da vaka sayılarının az olması gibi özelliklere sahip olduğu görülmektedir. Belirtilen alanlar ve bu alanlarda sık karşılaşılan uygulamalara yönelik araştırmalar incelendiğinde bu araştırmanın bulguları ile benzerlik gösterdiği görülmektedir (Ciğerci ve ark., 2016; Çelik ve ark., 2015; Damak & Karakoç Kumsar 2020; Karabuğa Yakar ve ark., 2022). Karabuğa Yakar ve arkadaşları (2022) tarafından hemşirelik öğrencilerinin palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeylerinin incelendiği çalışmada öğrencilerin palyatif bakıma ilişkin bilgilerinin düşük olduğu belirtilmiştir. Damak ve Karakoç Kumsar

(2020) ise hemşirelerin palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeylerini incelemek amacıyla yaptığı çalışmada da hemşirelerin palyatif bakım bilgi düzeylerinin düşük olduğunu saptamıştır ve hemşirelerde palyatif bakım bilincinin geliştirilmesi için palyatif bakıma yönelik hizmet içi eğitim ve sürekli eğitim programlarının oluşturulmasını, mezuniyet sonrası sertifikasyonlu eğitim modülünün geliştirilmesini ve sürekliliğinin sağlanmasını önermiştir. Acil ve yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelerin EKG bilgilerini değerlendirmek amacıyla yapılan diğer bir çalışmada hemşirelerin EKG bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu tespit edilmiştir (Çelik ve ark., 2015). Ciğerci ve arkadaşları (2016) tarafından öğrenci hemşirelerin endotrakeal aspirasyona ilişkin bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada da öğrencilerin bilgilerinin orta düzeyde olduğu ve bazı eksikliklerin bulunduğu belirtilmiştir. Öğrencilerin bazılarının bu becerilerde kendilerini D3 düzeyinde değerlendirmemelerinin nedeninin bu uygulama alanlarında yeterince bulunamamalarından kaynaklanabileceği düşünülebilir. Özellikle artan öğrenci sayıları düşünüldüğünde her öğrencinin her klinikte uygulama yapması nerdeyse imkânsız bir hal almıştır. Nitekim literatürde bu durumun hemşirelik eğitimi veren birçok kurumun en önemli sorunları arasında yer aldığı belirtilmektedir (Mitchell ve ark., 2009; Nulty ve ark., 2011).

Araştırma verileri incelendiğinde özellikle öğrencilerin ilkyardım, acil durumlara hazırlık ve müdahale konularında kendilerini tamamen yeterli hissetmedikleri görülmektedir. Yapılan çalışmalarda da ilkyardım ve acil sağlık hizmetlerinde hemşirelerin yetersiz oldukları belirtilmektedir (Almeida ve ark., 2011; Büyükkayacı Duman ve ark., 2023; Kara ve ark., 2015). Üniversite öğrencilerinin ilkyardım bilgi düzeylerini inceleyen bir çalışmada öğrencilerin ilkyarıma yönelik yanlış inanç ve uygulamalarının olduğu belirtilmiştir (Büyükkayacı Duman ve ark., 2023). Yapılan bir diğer çalışmada temel yaşam desteği konusunda eğitim alan öğrencilerin eğitim sonrası bilgi ve becerilerinin yeterli düzeyde olduğu belirtilirken, eğitimden 3 ay sonra bilgi ve becerilerin gerilediği ifade edilmektedir (Karahan ve

ark., 2005). Öğrencilerin bu konuda kendilerini yeterli hissedememelerinin yeterli eğitim almalarına rağmen bu girişimlerle az karşılaşmış ya da hiç karşılaşmamış olmalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ünlüsoy Dinçer ve arkadaşları (2023)'nın öğrencilerin ulusal renkli kodlar ile ilgili bilgi düzeyleri ve konu hakkındaki farkındalıklarının belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada da araştırmaya katılan öğrencilerin sadece %28.1'inin acil durum kodları ile ilgili eğitim aldığını ve öğrencilerin %66.8'inin kod uygulaması ile hiç karşılaşmadığını belirttiği, dolayısıyla öğrencilerin kod uygulamasına yönelik farkındalıklarının artırılması gerektiği ifade edilmiştir (Ünlüsoy Dinçer ve ark., 2023). Yapılan çalışmalarda da öğrencilerin kendilerini yeterli hissedemedikleri bu alanlarda daha fazla uygulama yapma imkanının sağlanmasını istedikleri görülmektedir (Harrison ve ark., 2007; Sabancıoğulları ve ark., 2012; Tosun ve ark., 2008). Sabancıoğulları ve arkadaşları (2012)'nin hemşirelik son sınıf öğrencilerinin intörlük programına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada öğrencilerin acil servislerinde daha fazla klinik uygulama yapılmasını talep ettikleri belirtilmiştir. Harrison ve arkadaşları (2007) ile Tosun ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan diğer çalışmalarda da öğrencilerin yoğun bakım ve acil kliniklerini hastane ortamında bağımsız uygulama yapabilme açısından daha yararlı buldukları saptanmıştır (Harrison ve ark., 2007; Tosun ve ark., 2008). Acil servis ve yoğun bakım gibi birimlerin gerek karmaşık hasta sorunları gerekse donanımlı olma ve uygulama çeşitliliğinin bol olması nedeniyle öğrencilerin yeterliliğinin geliştirilmesinde önemli görüldüğü düşünülmektedir.

Güncel literatürü takip etme ve uygulamalarını kanıta dayalı olarak gerçekleştirme gibi konularda da öğrencilerin %60.1 ile %66.3'ünün kendini D3 düzeyinde değerlendirmesi; genel olarak öğrencilerin ders konularını güncel literatür doğrultusunda almış olmasına rağmen bunu öğretim elemanlarının vermesi ve öğrencilerin bunun için yeterli literatür taraması yapmamış olmasından kaynaklanabilir. Hemşirelik öğrencilerinin literatür tarama yeterliliğinin gelişmesinin kanıta dayalı uygulamalar için temel olduğu belirtilmektedir (Jacobs ve ark.,

2003). Ancak yapılan çalışmalarda öğrencilerin literatür tarama yetkinliklerinin yetersiz olduğu ifade edilmektedir (Evcimen & İşcan Ayyıldız, 2019; Karadaş & Özdemir, 2015). Arslan ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışmada alanıyla ilgili bilimsel yayın/dergi takip eden hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Arslan ve ark., 2015). Mesleki gelişmelerin yakından takip edilebilmesi ve kanıt temelli uygulamaların öğrenciler tarafından içselleştirilmesi için öğrencilerin yeterli literatür tarama ve makale okumaları konusunda desteklenmeleri ve teşvik edilmeleri önem taşımaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda öğrencilerin büyük çoğunluğunun HUÇEP 2022’de belirtilen temel beceri düzeyleri konusunda kendilerini yeterli gördükleri belirlenmiştir. Ancak acil servis, yoğun bakım, onkoloji ve palyatif bakım gibi komplike ve özellikli alanlarda sık karşılaşılan uygulamalarda ise öğrencilerin yaklaşık yarısının beklenen beceri düzeyinde olmadığını düşündüğü saptanmıştır. Ayrıca güncel literatürü takip etme ve uygulamalarını kanıta dayalı olarak gerçekleştirme konularında da bazı öğrencilerin kendilerini yeterli hissetmedikleri bulunmuştur. Tüm becerilerde öğrencilerin beklenen yeterlilik düzeyinde olması için farklı alanlarda yeterliliği sağlayacak uygulama ve araştırma olanaklarının sağlanması, bu durumun ulusal düzeyde ele alındığı araştırmaların yapılması, çalıştay ya da sempozyum gibi bilimsel etkinliklerin yapılması, hemşirelik ve öğrenci hemşirelik derneklerinin bu konuda planlamalar yapması önerilmektedir. Ayrıca her ilde az sayıda olan ve az öğrencinin uygulama yapma fırsatı yakaladığı alanlarda mezun hemşirelik öğrencilerinden beklenen yeterlilik düzeyinin geliştirilebilmesi için yeni stratejilerin geliştirilmesi, bu alanlara yönelik hizmet içi eğitim ve sürekli eğitim programlarının oluşturulması ve sürekliliğinin sağlanması önerilmektedir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Üniversite Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan araştırma izni (Tarih: 31.05.2022 ve Sayı No: 223) ve Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nden uygulama izni alınmıştır.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir/kavram: SK, MB; Tasarım: SK, MB; Veri toplama: SK; Veri işleme: SK; Analiz ve/veya yorum: SK, MB; Kaynak tarama: SK; Makalenin yazımı: SK; Eleştirel inceleme: SK, MB

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

FİNANSAL DESTEK

Herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

HAKEM DEĞERLENDİRMESİ

Dış bağımsız.

KAYNAKLAR

- Almeida, A.O., Araújo, I.E.M., Dalri, M.C.B., & Araujo, S. (2011). Theoretical knowledge of nurses working in non-hospital urgent and emergency care units concerning cardiopulmonary arrest and resuscitation, *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(2), 261-268. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692011000200006>
- Arslan, S., Şener, K.D., & Küçük, Ö. (2015). Pediatri kliniğinde çalışan hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalara ilişkin görüşleri. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi*, 3(1), 1-9.
- Asgari, P., Navab, E., & Bahramnezhad, F. (2019). Comparative study of nursing curriculum in nursing faculties of Canada, Turkey, and Iran according to SPICES model. *Journal of Education and Health Promotion*, 8, 120. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_392_18

- Aydemir Gedük, E. (2018). Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(2), 253-258. <https://doi.org/10.17681/hsp.358458>
- Büyükkayacı Duman, N., Koçak, C., & Sözen, C. (2013). Üniversite öğrencilerinin ilk yardım bilgi düzeyleri ve bunu etkileyen faktörler. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 57-70.
- Ciğerci, Y., Çevik, C., Çelebi, Ş., Kurt, H., & Aslan, A. (2016). Öğrenci hemşirelerin endotrakeal aspirasyona ilişkin bilgi düzeyleri. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 6(6), 128-139. <https://doi.org/10.17371/UHD.2016616572>
- Çelik, Y., Karadaş, C., Akdağ, C., & Özkeçeci, G. (2015). Acil ve yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelerin EKG bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Türk Kardiyoloji Derneği Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi*, 6(9), 75-85.
- Damak, N., & Karakoç Kumsar, A. (2020). Hemşirelerin palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeyleri ve iyi ölüme yönelik algıları. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 3(1), 1-14.
- Evcimen, H., & İşcan Ayyıldız, N. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı hemşireliğe ilişkin tutum ve davranışlarının belirlenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 141-146. <https://doi.org/10.22312/sdusbed.474376>
- Harrison, T.M., Stewart, S., Ball, K., & Brat, M.M. (2007). Clinical focus program: Enhancing the transition of senior nursing students to independent practice. *Journal of Nursing Administration*, 37(6), 311-317. <https://doi.org/10.1097/01.NNA.0000277721.64629.6e>
- Hemşirelik Eğitimi Derneği. (2014). *Hemşirelik ulusal çekirdek eğitim programı (HUÇEP) 2014*. <https://hemed.org.tr/dosyalar/pdf/hucep-2014.pdf>
- Hemşirelik Eğitimi Derneği. (2023). *Hemşirelik ulusal çekirdek eğitim programı (HUÇEP) 2022*. https://www.hemed.org.tr/wp-content/uploads/2023/10/hemsirelik_cekirdek_egitim_programi.pdf

- İbrahimoğlu, Ö., Mersin, S., & Saray Kılıç, H. (2019). Hemşirelik eğitim müfredatı ve öğrenme çıktıları. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 9(1), 12-16. <https://doi.org/10.5961/jhes.2019.305>
- Jacobs, S.K., Rosenfeld, P., & Haber, J. (2003). Information literacy as the foundation for evidence-based practice in graduate nursing education: A curriculum-integrated approach. *Journal of Professional Nursing*, 19(5), 320-328. [https://doi.org/10.1016/s8755-7223\(03\)00097-8](https://doi.org/10.1016/s8755-7223(03)00097-8)
- Kaddoura, M., VanDyke, O., Cheng, B., & Shea-Foisy, K. (2016). Impact of concept mapping on the development of clinical judgment skills in nursing students. *Teaching and Learning in Nursing*, 11(3), 101-107. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2016.02.001>
- Kara, F., Yurdakul, A., Erdoğan, B., & Polat, E. (2015). Bir devlet hastanesinde görev yapan hemşirelerin güncel temel yaşam desteği bilgilerinin değerlendirilmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 17-26.
- Karabuğa Yakar, H., Oğuz, S., Aydın, A., & Demir, D. (2022). Hemşirelik öğrencilerinin palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeyleri ve iyi ölüme yönelik algıları. *Perspectives in Palliative & Home Care*, 1(1), 1-7. <https://doi.org/10.29228/pphcjournal.66345>
- Karadaş, C., & Özdemir, L. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin araştırmaya yönelik farkındalık ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2(3), 30-39.
- Karahan, A., Cerit, B., Ak, B., Çıtak, N., Şahin, S., & Ayhan, F. (2005). Hemşirelik öğrencilerinin temel yaşam desteği eğitiminden hemen ve üç ay sonra bilgi ve beceri düzeylerinin değerlendirilmesi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 5(1), 22-27.
- MacDonnell, C., George, P., Nimmagadda, J., Brown, S., & Gremel, K. (2016). A team-based practicum bringing together students across educational institutions and health

- professions. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 80(3), 49.
<https://doi.org/10.5688/ajpe80349>
- Mitchell, M.L., Henderson, A., Groves, M., Dalton, M., & Nulty, D. (2009). The objective structured clinical examination (OSCE): Optimising its value in the undergraduate nursing curriculum. *Nurse Education Today*, 29(4), 398-404.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2008.10.007>
- Nulty, D.D., Mitchell, M.L., Jeffrey, C.A., Henderson, A., & Groves, M. (2011). Best practices guidelines for use of OSCEs: Maximising value for student learning. *Nurse Education Today*, 31(2), 145-151. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.05.006>
- Özkütük, N., Orgun, F., & Akçakoca, B. (2018). Türkiye’de hemşirelik eğitimi veren yükseköğretim kurumlarına ilişkin güncel durumun incelenmesi. *Yükseköğretim Dergisi*, 8(2), 150-157.
- Sabancıoğulları, S., Doğan, S., Kelleci, M., & Avcı, D. (2012). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin internlik programına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 5(1), 16-22.
- Taşocak, G. (2014). *Hemşirelik ve hemşirelik eğitimine genel bakış: Hemşirelik esasları hemşirelik bilimi ve sanatı*. Akademi Yayıncılık.
- Tosun, N., Oflaz, F., Akyüz, A., Kaya, T., Yava, A., Yıldız, D., & Akbayrak, N. (2008). Hemşirelik Yüksek Okulu öğrencilerinin intörn eğitim programından beklentileri ile program sonunda kazanım ve önerilerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 50, 164-171.
- Ünlüsoy Dinçer, N., Gözüm, Ü.E., Yusufoglu, İ., & Şen, A. (2023). Klinik uygulama deneyimi yaşayan sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlıkta ulusal renkli kodlar hakkındaki farkındalıkları. *H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 10(1), 144-160.
<https://doi.org/10.21020/husbfd.1112280>