

**BAKIM PLANI
İÇİN VERİ TOPLAMADA ROPER, LOGAN VE
TIERNEY MODELİNİN UYGULANMASI**

***THE APPLICATION OF ROPER, LOGAN AND TIERNEY'S MODEL IN
DATA COLLECTION FOR NURSING CARE PLAN***

**A. DRAMALI S. KAYMAKÇI M. YAVUZ F. DEMİR
T. ÖZBAYIR**

Ege üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim
Dalı Bornova/izmir

Anahtar Sözcükler: Hemşire bakım planı, Roper Logan, Tierney
Key Words: Nursing care plan, Roper. Logan. Tierney

* Bu Araştırma 10-12 Eylül 1997 tarihinde Kıbrıs'ta "IV. Ulusal Hemşirelik
Sempozyumu'nda Poster Bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

Bu çalışmada Roper, Logan ve Tierney in Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli' ne göre hazırlanan Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği veri toplama formunun, bakım planı hazırlamadaki etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır. Hazırlanmış olan hasta tanıtım ve veri toplama formları klinik uygulamalar esnasında Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu 2. sınıf öğrencileri tarafından doldurulmuştur. Bu formun kullanımı ile ilgili öğrenci görüşleri anket yardımıyla alınmış, ayrıca formlar öğretim elemanları tarafından incelenerek " çok yeterli, yeterli, orta düzeyde yeterli, yetersiz ve çok yetersiz " şeklinde kodlanarak verilerin sayı ve yüzde dağılımları yapılmıştır. Araştırma sonucunda öğrencilerin % 74.14' ü veri toplama formunun sorun saptama ve tarulama aşamasında kendilerine kolaylık sağladığını belirtmişler, öğretim elemanları da yaptıkları değerlendirme sonucunda öğrencilerin % 80.16' sını bakım planı hazırlarken veri toplama formunu yeterli ve çok yeterli düzeyde kullandıklarını saptamışlardır.

SUMMARY

This study was carried out in order to examine the effect of a nursing assessment form which had been organized according to Roper. Logan, Tierney' s Activities of Daily Living Model to nursing care plans applied by nursing students who have been accomplishing surgical nursing practice.

Günlük yaşam Aktiviteleri Modeli Hemşirelik Süreci uygulamasının özellikle tanılama aşamasında kolaylıklar sağlamaktadır (Pearson 1990, Newton 1991, Birol 1997).

Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Klinik uygulamalarında kullanılan Hasta 'Tanıtım ve Veri Toplama Formu Roper, Logan ve Tierney ' in GYA modeli temel alınarak hazırlanmıştır. Form öğrencilere veri toplamada kolaylık sağlamak amacıyla geliştirilmiştir.

Bu çalışma Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği dersi klinik uygulamalarında kullanılan Hasta Tanıtım ve Veri Toplama Formu' nun bakım planı hazırlamadaki etkisini değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırmanın evrenini: Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu' nda 1996-97 eğitim ve öğretim yılı bahar döneminde Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersi Minik uygulamalarına katılan 2.sınıf öğrencileri oluşturmaktadır (116 kişi). Araştırmada Örneklem seçimine gidilmemiş, tüm 2. sınıf öğrencileri alınmıştır.

Araştırmada Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersi Klinik Uygulaması için hazırlanmış olan Hasta Tanıtım ve Veri Toplama Formları klinik uygulama esnasında öğrenciler tarafından doldurulmuştur. Öğrenciler bu veri toplama formunu kullanarak hasta bakım planı hazırlamışlardır. Formlar öğrenci ve hastanın ilk karşılaştıkları andan itibaren günlük olarak doldurulmuştur.

Hasta Tanıtım Formu, Veri Toplama Formu ve bakım planları klinik uygulama yaptıran 4 ayrı öğretim elemanı tarafından tek tek değerlendirilerek, önceden hazırlanmış olan Öğrencilerin Veri Toplama ve Bakım Planlarını Değerlendirme Anket Formu' na "çok yeterli, yeterli. Orta düzeyde yeterli, yetersiz ve çok yetersiz "şeklinde kodlanmıştır. Daha sonra her öğrenci için 4 grubun ortalaması alınmıştır. Ayrıca klinik uygulama bitiminde öğrencilere Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeline uygun Hasta Tanıtım ve Veri Toplama Formu' atın kullanımı ile ilgili görüşlerinin alındığı bir anket Formu uygulanmıştır. Anket löründe: öğrencilerden Hasta Tanıtım Formu ve 12 Günlük Yaşam Aktivitesini içeren veri toplama formundaki soruların yeterli olup olmadığını ölçmek amacıyla her sorunun karşısında bulunan 5' li seçenekten kendisine en uygun olanı seçmesi istenmiştir.

Elde edilen verilerin sayı ve yüzde dağılımları yapılmıştır.

Yeme içme ile ilgili Bilgiler

Çok Yeterli	24	20.69
Yeterli	81	69.83
Orta Düzeyde Yeterli	5	4.31
Yetersiz	6	5.17
Çok Yetersiz		

Boşaltım ile ilgili Bilgiler

Çok Yeterli	27	23.28
Yeterli	82	70.69
Orta Düzeyde Yeterli	2	1.72
Yetersiz	5	4.31
Çok Yetersiz		

Kişisel Temizlik ve Giyinme ile ilgili Bilgiler

Çok Yeterli	27	23.28
Yeterli	77	66.38
Orta Düzeyde Yeterli	9	7.75
Yetersiz	3	2.59
Çok Yetersiz		

Beden İstismin Kontrolü ile ilgili Bilgiler

Çok Yeterli	23	19.83
Yeterli	80	68.97
Orta Düzeyde Yeterli	9	7.75
Yetersiz	4	3.45
Çok Yetersiz		

Hareket ile ilgili Bilgiler

Çok Yeterli	19	16.38
Yeterli	76	65.52
Orta Düzeyde Yeterli	12	10.34
Yetersiz	9	7.76
Çok Yetersiz		

Çalışma ve Eğlence ile ilgili Bilgiler

Çok Yeterli	14	12.07
Yeterli	55	47.41
Orta Düzeyde Yeterli	22	18.97
Yetersiz	20	17.24
Çok Yetersiz	5	4.31

Cinsellik ile ilgili Bilgiler

Çok Yeterli	16	13.80
Yeterli	51	43.96
Orta Düzeyde Yeterli	26	22.41
Yetersiz	13	11.21
Çok Yetersiz	10	8.62

Uyku ile ilgili Bilgiler

Çok Yeterli	18	15.52
Yeterli	80	68.97
Orta Düzeyde Yeterli	7	6.03
Yetersiz	11	9.48
Çok Yetersiz		

Tablo 2. Öğrencilerin Bakım Planına ilişkin Düşünelere Göre Dağılımları

	Sayı	
Verilen Hemsirelik Tanısı Bilgileri sorun saptamada kolaylık sağladımı?		
Evet	86	74.14
Kısmen	29	25.00
Hayır	1	0.86
Hemsirelik Bakım Sürecinin 4 aşamalı olması uygun mudur?		
Evet	96	82.76
Kısmen	18	15.52
Hayır	2	1.72
Toplam	116	100.00

Tablo 3. Öğrencilerin Bakım Planı Hazırlamada Zorlandıkları Bölümlere Göre Dağılımları

	Sayı	Yüzde (%)
Tandama	26	22.41
Planlama	7	6.3
Uygulama	15	12.93
Değerlendirme	9	7.75
Uygulama ve Değerlendirme	12	10.34
Taralama ve Uygulama	5	4.31
Hepsi	11	9.48
Sorun Yok	41	35.34
Toplam	126	100.00

Öğrenciler bakım planı hazırlarken en fazla hangi aşamada zorlandıkları sorusuna; % 35.34'ü hiçbir aşamada zorlanmadıklarını, % 22.41' i tanımlama aşamasında, % 12.93' ü uygulama aşamasında, % 10.34' ü hem uygulama hem değerlendirme aşamasında, % 9.48'i tüm aşamalarda % 7.75' i değerlendirme aşamasında, % 6.3'ü planlama aşamasında, % 4.31'i tanımlama ve uygulama aşamasında zorlandıklarını belirtmişlerdir (Tablo 3).

Öğrencilerin veri toplama formunu kullanmalarının öğretim elemanı tarafından yapılan değerlendirilmesinde; hastayla ilgili sosyodemografik bilgileri % 95.68 (111 kişi)' i, hastanın duygularını ifade etmesi ile ilgili bilgileri % 90.42 (105 kişi)' i, hastanın şimdiki sağlık durumunu algılaması ile ilgili bilgileri % 93.01(108 kişi)' i, ve hastada gözlenen davranışlarla ilgili bilgileri % 94.74 (110 kişi)' ü oranında yeterli ve çok yeterli düzeyde kullandıkları belirlenmiştir.

Boşaltım ile ilgili Bilgiler		
Çok Yeterli	1	0.86
Yeterli	111	95.6
Orta Düzeyde Yeterli	2	1.72
Yetersiz	1	0.86
Çok Yetersiz	1	0.86
Kişisel Temizlik ve Giyinme ile ilgili Bilgiler		
Çok Yeterli	1	0.86
Yeterli	115	99.1
Orta Düzeyde Yeterli		
Yetersiz		
Çok Yetersiz		
Beden İslamın Kontrolü ile ilgili Bilgiler		
Çok Yeterli	2	1.72
Yeterli	113	97.4
Orta Düzeyde Yeterli		-
Yetersiz		
Çok Yetersiz	1	0.86
Hareket ile ilgili Bilgiler		
Çok Yeterli	1	0.86
Yeterli	111	95.6
Orta Düzeyde Yeterli		
Yetersiz	1	0.86
Çok Yetersiz	3	2.58
Çalışma ve Eğlence ile İlgili Bilgiler		
Çok Yeterli	-	
Yeterli	41	35.34
Orta Düzeyde Yeterli	35	30.17
Yetersiz	17	14.65
Çok Yetersiz	23	19.82
Cinsellik ile ilgili Bilgiler		
Çok Yeterli	1	0.86
Yeterli	10	8.62
Orta Düzeyde Yeterli	15	12.93
Yetersiz	15	12.93
Çok Yetersiz	75	64.65
Uyku ile ilgili Bilgiler		
Çok Yeterli	1	0.86
Yeterli	111	95.6
Orta Düzeyde Yeterli	3	2.58
Yetersiz		
Çok Yetersiz	1	0.86
Ölüm ile ilgili Bilgiler		
Çok Yeterli		-
Yeterli	3	2.58
Orta Düzeyde Yeterli	6	5.17
Yetersiz	17	14.65
Çok Yetersiz	90	77.58
Toplam	116	100.00

Öğrencilerin veri toplama formundaki bilgileri bakım planı hazırlarken kullanmalarına göre öğretim elemanları tarafından yapılan değerlendirmede; tanılama aşamasının % 75.00(87 kişi)' i, planlama aşaması= % 81.03 (94 kişi)' ü, uygulama aşarnasının % 83.61 (97 kişi)' i, değerlendirme aşamasımn %79.30 (92 kişi)' u oranında yeterli ve çok yeterli düzeyde olduğu görülmüştür (Tablo 5).

TARTIŞMA

Bu konuyla ilgili araştırmaların yokluğu bulguların tartışılmasını kısıtlamıştır, öğrencilerin veri toplama formunu kullanmalannın öğretim elemanları tarafından yapılan değerlendirilmesinde; hastayla ilgili sosyodemografik bilgiler, hastanın duygularını ifade etmesi, hastanın şimdiki sağlık durumunu algılanması ve hastada gözlenen davranışlarla ilgili bilgileri öğrencilerin % 80 den fazlasının yeterli düzeyde kullandıkları belirlenmiştir.

12 GYA ile ilgili bilgileri bakım planı hazırlarken öğrencilerin % 90' ından fazlası= yeterli düzeyde kullandığı. ancak çalışma ve eğlence. einsellik ve ölümle ilgili bilgiler bölümünden öğrencilerin yeterince yararlanamadığı belirlenmiştir (Tablo 4). öğrenciler bunu Tablo 3' te de belirtildiği gibi cinsellik ve ölümle ilgili seçenekler hakkında hasta ile konuşmaktan çekindiklerini belirterek açıklamışlardır.

Öğrencilerin veri toplama formundaki bilgileri, bakım planı hazırlarken kullanmalarına göre öğretim elemanları tarafından yapılan değerlendirmede tek tek her aşamada % 50' nin üzerinde öğrencinin yeterli olduğu, genel olarak değerlendirilinde % 62.06 sının yeterli, % 18.10* unun çok yeterli, % 14.65' inip orta derecede yeterli, % 5.17' sinir yetersiz olduğu belirlenmiştir (Tablo 5).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada OYA modeline göre hazırlanan veri toplama formunun bakım planı hazırlanmadaki etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır. Elde edilen yerlerin değerlendirilmesi sonucunda; veri toplama formundaki bilgileri öğrencilerin % 58.62' si yeterli, % 16.38' i çok yeterli bulmuştur. Öğrencilerin % 74.14' ü veri toplama formunun sorun saptama ve tanılama aşamasında kendilerine kolaylık sağladığını, % 25' i kısmen kolaylık sağladığını belirtmişler ve bakım planının 4 aşamada hazırlanmasını % 82.76'sı uygun bulduklarını belirtmişlerdir.