

El Ayak Ağız Hastalığı Gelişen Tip 1 Diabetes Mellitus Tanılı Çocuk Hastanın NANDA-I'e Göre Hemşirelik Tanıları, NIC Girişimleri ve NOC Sonuçları

Planning Nursing Care Using NANDA-I, NIC and NOC Terminology in a Child with Type 1 Diabetes Mellitus, Developing Hand Foot and Mouth Disease

^{ID} Aylin ARIKAN^a, ^{ID} Figen Işık ESENEY^b

^aAnkara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Acil Servisi, Ankara, Türkiye

^bAnkara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Ankara, Türkiye

ÖZET El ayak ağız hastalığı (EAAH); bulunulan coğrafi bölge ve mevsimlere göre değişen oranlarda salgınlara yol açabilen, genellikle bebeklerde ve 5 yaş altı çocuklarda daha sık olmakla birlikte tüm yaş gruplarını etkileyen viral bir hastalıktır. Bu hastalığın ve hemşirelik bakımının bilinmesi, enfeksiyonun yayılmasının önlenmesi ve kaliteli hasta bakımının sürdürülmesi açısından önemlidir. Bu olguda, Kuzey Amerikan Hemşirelik Tanıları Birliği [North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)] Taksonomi II, Hemşirelik Girişimlerinin Sınıflandırılması [Nursing Interventions Classification (NIC)] ve Hemşirelik Sonuçlarının Sınıflandırılması [Nursing Outcomes Classification (NOC)] sistemlerini (NNN) kullanarak, EAAH gelişen Tip 1 diabetes mellitus tanılı çocuk hastanın hemşirelik bakımının sunulması amaçlanmıştır. Olgunun çocuk acil servis gözlem odasında yapılan değerlendirilmesinde; 7 NANDA hemşirelik tanısı saptanmış, 100 NOC hemşirelik sonucu seçilmiş ve 77 NIC girişimi uygulanmıştır. NNN sınıflama sistemi kullanılarak planlanan ve uygulanan hemşirelik bakımının, beklenen hasta sonuçlarına ulaşmada etkili olduğu görülmüştür.

ABSTRACT Hand, foot and mouth disease (HFMD), which is one of these, is a viral disease that can cause epidemics at varying rates according to the geographical region and seasons, and affects all age groups, although it is more common in infants and children under the age of 5. Knowing this disease and nursing care is important in terms of preventing the spread of infection and maintaining quality of patient care. In this case, aimed to present the nursing care of a pediatric patient with Type 1 diabetes mellitus who developed HFMD using the North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) Taxonomy II, Nursing Interventions Classification (NIC), and Nursing Outcomes Classification (NOC) systems (NNN). In the evaluation of the case made in the pediatric emergency room; 7 NANDA nursing diagnoses were determined, 100 NOC nursing outcomes were selected, and 77 NIC interventions were applied. Nursing care planned and applied using the NNN classification system was found to be effective in achieving expected patient outcomes.

Anahtar Kelimeler: Çocuk sağlığı; el-ayak-ağız hastalığı; hemşirelik tanısı; standart hemşirelik terminolojisi

Keywords: Child health; hand, foot and mouth disease; nursing diagnosis; standardized nursing terminology

El ayak ağız hastalığı (EAAH); enterovirüs 71 (EV71), coxsackievirus A16 ile birçok coxsackievirus suşundan (A5, A7, A9, A10, B2, B5) kaynaklanan bir enfeksiyondur.¹ Genellikle bebeklerde ve 5 yaş altı çocuklarda daha sık olmakla birlikte tüm yaş gruplarını etkileyen, nazal veya oral sekresyonlar, fekal materyal ve damlacık yolu ile ya-

yılım gösteren bir hastalıktır. Üç-7 günlük inkübasyon süresi sonrasında önce ağız içinde, ardından el ve ayaklarda yaklaşık 3-7 mm çapında eritemli maküller oluşur ve hızla oval şekilli, ince duvarlı ve eritemli bir halka ile çevrili küçük veziküllere dönüşür. Ağızdaki ağrılı veziküller yutmayı engelleyerek dehidratasyona neden olabilir.² Bu

Correspondence: Figen Işık ESENEY

Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Ankara, Türkiye

E-mail: fesenay@yahoo.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 21 Nov 2022

Received in revised form: 24 Feb 2023

Accepted: 20 Mar 2023

Available online: 23 Mar 2023

2146-8893 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

hastalıkta lezyonlar; gluteal bölge, diz, dirsek ve perioral alanlarda da görülebilir ve kaşıntılı olabilir. Döküntüler başladıktan sonra 1 hafta süresince bulaştırıcılık oranı çok yüksektir.¹⁻³

Döküntülere yüksek ateş, yutkunmada güçlük, kusma, iştahsızlık, boğaz ağrısı, karın ağrısı, ishal, miyalji, tırnak yapısında değişiklikler eşlik edebilir.⁴ EAAH, genellikle hafif seyirli iken, EV71 kaynaklı EAAH daha ciddi seyirlidir; solunum güçlüğü, pulmoner ödem, paralizi, miyokardit, menenjit, ensefalit gibi komplikasyonlar görülebilir.^{1,5,6} Komplikasyonların ve enfeksiyonun yayılmasının önlenmesi, kaliteli hasta bakımının sürdürülmesi açısından, bu hastalığın hemşirelik bakımının bilinmesi ve uygulanması gerekmektedir.

Hemşirelik bakımının sistematik bir şekilde sunulması ve hasta bakımında hedeflenen sonuçlara ulaşılmasında, hemşirelik süreci ve sınıflama sistemleri önemlidir. Kuzey Amerikan Hemşirelik Tanıları Birliği [North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)] Taksonomisi, bu amaçla kullanılan sınıflama sistemlerindedir.⁷ NANDA-I Taksonomi II sınıflandırması; 13 alan, 47 sınıf ve 245 hemşirelik tanısından oluşmaktadır.⁷ Hemşirelik Girişimleri Sınıflandırması [Nursing Intervention Classification (NIC)], NANDA tarafından belirlenmiş hemşirelik tanılarına yönelik, hasta sonuçlarını iyileştirmek için klinik yargı ve bilgiye dayalı olarak hemşireler tarafından uygulanan terapötik girişimleri içerir. NIC; 7 alan, 30 sınıf, 565 hemşirelik girişimini kapsamaktadır.⁸ Hemşirelik Sonuçları Sınıflandırması [Nursing Outcomes Classification (NOC)], NIC'e göre hastaya uygulanan girişimlerin sonucunda hastaların sağlık durumundaki değişiklikleri içermektedir. NOC, 7 alan 31 sınıftan oluşmaktadır.⁹ NANDA-I Taksonomisi doğrultusunda geliştirilen hemşirelik tanılarının, NIC hemşirelik girişimleri ve NOC hemşirelik sonuçları ile ele alınmasına NNN (NANDA, NIC, NOC) sınıflama sistemleri denilmektedir.

Bu makalede, EAAH gelişen Tip 1 diabetes mellitus (DM) tanılı çocuk hastanın olgu sunumuna yer verilmiştir. Tip 1 DM; pankreasta bulunan ve insülin üreten beta hücrelerinin otoimmün bir süreç sonunda zedelenmesi ile insülin salgılanmasında azalma yaratan, yüksek mortalite ve morbiditeye neden olan ve

tüm dünyada en sık karşılaşılan çocukluk çağı endokrin hastalığıdır. Glukoz metabolizmasındaki bozulma nedeniyle lökosit fonksiyonları bozulan çocuklar enfeksiyonlara karşı daha duyarlı hâle gelirler.¹⁰ Bu hastalarda hemşirelik bakımının planlanması çok daha hassasiyet gerektirir. Bu nedenle ele alınan olgunun araştırmacılar tarafından planlanan hemşirelik bakımı; NANDA-I hemşirelik tanıları, NIC hemşirelik girişimleri ve NOC hemşirelik sonuçları ile sunulmuştur. Olguya ilişkin veriler toplanmadan önce hastanın ebeveynlerine çalışma hakkında bilgi verilerek, tıbbi bilgilerinin ve fotoğraflarının kullanımı için aydınlatılmış onamları alınmıştır.

OLGU SUNUMU

Bir eğitim ve araştırma hastanesinin (EAH) acil servisinde değerlendirilen, servise başvurmadan 5 gün önce ilk olarak ağız çevresinde, sonrasında el ve ayaklarında döküntüler başlayan 2 yaş 4 aylık Tip 1 DM tanılı kız hasta; ateş, hâlsizlik ve son 1 gün içerisinde yüksek seyreden kan şekeri değerleri nedeniyle önce 11.09.2021 tarihinde bir üniversite hastanesinin çocuk acil servisine getirildi. Hastanede yapılan tetkiklerinde; kan gazının pH:7.30, HCO₃: 22 mmol/L, Glc: 348 mg/dL, kan ketonun +4, idrar ketonun-olarak ölçülmesi üzerine hastaya 10 cc/kg SF yüklemesi ve 3 İU humulin R yapılmıştır. Hasta aynı gün, takip ve tedavisinin devamı için bir EAH'ye sevk edilmiştir.

112 ambulansı ile hastanenin çocuk acil servisine getirilen hastanın Çocuk Değerlendirme Üçgeni [Pediatric Assessment Triangle (PAT)] ile hızlı bir değerlendirmesi yapılmış ve ailesinden öyküsü alınmıştır.¹¹ Hastaya 2 ay öncesinde Tip 1 DM tanısı konulduğu, ailede DM tanılı bireyin olmadığı, sabah 4 İU lantus, öğlen ve akşam 3 İU humulin R kullandığı belirlenmiştir. Hastanın gün boyu iştahsız olduğu, yutmada zorluk çektiği öğrenilmiş, hâlsiz ve yorgun olduğu gözlemlenmiştir.

Hastanın fizik muayenesinde; ağız içi ıslak, kıvırcık, yanak içi ve dilde veziküller, orofarenkste hiperemi, yüz ve boyun bölgesinde yaygın döküntüler görülmüştür (Resim 1). Diğer sistemlere bakıldığında, solunum sistemi; ral, ronküs, retrasyon yok, kardiyovasküler sistem; S1 S2 ritmik üfürüm yok, kapiller geri dolun <2 sn, batın; doğal, hassasiyet, de-



RESİM 1: Ağız çevresi ve boyunda döküntüler.



RESİM 2: El içindeki döküntüler.



RESİM 3: Ayak tabanındaki döküntüler.

TABLO 1: Vaka klinik özellikleri.

Vital bulgular	11.09.2021
Vücut sıcaklığı	37,8°C
Nabız	105/dk
Solunum sayısı	28/dk
Kan basıncı	108/65 mmHg
SpO ₂	%97
Ağrı	4 (FLACC Ağrı Skalası ile)
Laboratuvar değerleri	11.09.2021
Kan gazı değerleri	
pH	7,33
HCO ₃	22 mmol/L
PCO ₂	38,1 mmHg
PO ₂	42,9 mmHg
Biyokimya değerleri	
Glukoz	236 mg/dL
Potasyum	4,52 meq/L
Sodyum	136 meq/L
Kalsiyum	10,3 mg/dl
ALT	12, U/L
AST	23 U/L
BUN	11 mg/dL
Kreatinin	0,42 mg/dL
Hemogram değerleri	
Hemoglobin	12,5 g/dL
Hematokrit	%38,6
Eritrosit	5,07x10 ³ /ul
Lökosit	9,65x10 ³ /ul
Trombosit	342x10 ³ /ul
İdrar testleri	
Dansite	1030
Glukoz	Negatif
Keton	+1

ALT: Alanin aminotransferaz; AST: Aspartat aminotransferaz; BUN: Kan üre azotu.

fans yok, genitoüriner sistem; doğal, sinir sistemi; kerning ve brudzinski yok, bilinç değişikliği bulunmamaktadır.

Hastanın cildi kuru, her iki elin parmak uçları ile iç yüzeyinde ve her iki ayağın tabanında basmakla solan makülopapüler döküntü mevcuttur (Resim 2, Resim 3).

Hastanın EAH acil servisinde alınan vital bulguları ve laboratuvar değerleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Bu bulgular sonucu hastaya 10 cc/kg'dan SF yüklemesi yapılmıştır. EAAH tanısı konulan ve acil gözlem odasında bakımı sürdürülen hastanın tedavisi düzenlenmiş ve endokrin servisine yatışı planlanmıştır (Tablo 2).

TABLO 2: Tedavi planı.

Kilo: 13 kg, boy: 95 cm, vücut yüzey alanı: 0,57 m ²
1. Ateş, nabız, tansiyon, solunum, genel durum, ağrı, bilinç takibix12
2. Kan şekeri takibix24
3. Diyabetik diyet; 3 ana, 3 ara öğün
4. 1.500 cc 1/2 izodeks 30 meq potasyum klorür, mayı hızı: 62,5 cc/h
5. 4 IU lantus (SC), 3 IU humulin R (SC)
6. İbuprofen 100 mg (po) (LH)
7. Parasetamol 150 mg (po) (LH)
8. Atarax (UCB Pharma A.Ş., Türkiye) 15 mg (po) (LH)

IU: Ünite; LH: Lüzum hâlinde.

HASTANIN NANDA-I TAKSONOMİ II HEMŞİRELİK TANILARI, NIC HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ VE NOC SONUÇLARINA GÖRE HEMŞİRELİK BAKIMI

Tablo 3'te EAAH tanılı hastanın NANDA-I Taksonomi II'ye göre hemşirelik tanılarına, NIC girişimlerine ve NOC sonuçlarına yer verilmiştir.

TARTIŞMA

Bu çalışma, EAAH ve hemşirelik bakımının ele alındığı alanına özgün ilk çalışmadır. Çalışmada, EAAH gelişen Tip 1 DM tanılı bir çocuk hastaya, çocuk acil serviste NNN sınıflama sistemi ile planlanan ve uygulanan hemşirelik bakımı sunulmuştur.

Hastanın çocuk acil servisteki ilk değerlendirmesi ile verileri toplanmıştır.¹¹ Elde edilen veriler sonucunda, NANDA-I Taksonomi II sınıflama sistemi kullanılarak, 7 NANDA hemşirelik tanısı (kan glukoz seviyesinde dengesizlik riski, hipertermi, oral mukoz membranda bozulma, akut ağrı, yutmada bozulma, deri bütünlüğünde bozulma riski, yorgunluk) saptanmıştır. Hemşirelik tanılarına uygun 100 NOC hemşirelik sonucu ve göstergeleri seçilmiş ve ilk değerlendirmesi yapılmıştır. Sonrasında, hemşirelik tanı ve sonuç göstergelerine uygun 77 NIC girişimi seçilmiş ve uygulanmıştır. NIC girişimleri sonrasında NOC puanları tekrar değerlendirilmiştir. İkinci değerlendirmede NOC puanlarında artış olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, NNN sınıflama sistemi kullanılarak planlanan ve uygulanan hemşirelik bakımının, beklenen hasta sonuçlarına ulaşmada etkili olduğunu göstermektedir. Çocuk acil servis gibi

hasta yoğunluğunun ve sirkülasyonunun fazla olduğu bir ortamda, NNN sistemlerinin kullanılmasının; hemşirelik tanılarının hızlı ve doğru bir şekilde belirlenmesine, acil hemşirelik bakımının kapsamlı ve sistematik sunulmasına, bakımın etkinliğinin objektif değerlendirilmesine ve kalitesinin artmasına katkı sağladığı söylenebilir.¹² Çalışma bulgularımıza benzer olarak, literatürde de NNN sınıflama sistemlerinin kullanılmasının, hemşirelik bakımında optimal yaklaşımı sağladığı, bakımın kalitesini ve niteliğini artırdığı belirtilmiştir.¹³⁻¹⁵

Sonuç olarak acil servislere kaliteli bir hemşirelik bakımının sunulması önemlidir. Acil serviste NANDA tanılarına özgü, NOC sonuç göstergeleri çerçevesinde planlanan NIC girişimlerinin uygulanması, bakımı organize ederek, hasta çocuğa bütüncül bakımı sunmada kolaylık sağlayabilir. Bu olgu sunumu, EAAH tanılı çocuklara bakım veren hemşireler için önemli bir kaynak sağlayabilir. Çocuk acil servislere, NNN sınıflama sistemlerinin hemşireler tarafından kullanımının yaygınlaştırılması önerilebilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Aylin Arıkan, Figen Işık Esenay; **Tasarım:** Aylin Arıkan, Figen Işık Esenay; **Denetleme/Danışmanlık:** Aylin Arıkan, Figen Işık Esenay; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Aylin Arıkan; **Analiz ve/veya Yorum:** Aylin Arıkan, Figen Işık Esenay; **Kaynak Taraması:** Aylin Arıkan, Figen Işık Esenay; **Makalenin Yazımı:** Aylin Arıkan, Figen Işık Esenay; **Eleştirel İnceleme:** Aylin Arıkan, Figen Işık Esenay; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Aylin Arıkan, Figen Işık Esenay; **Malzemeler:** Aylin Arıkan.

TABLO 3: EAAH tanılı olgunun NNN sınıflama sistemi ile hemşirelik bakım planı.

NANDA Hemşirelik Tanısı 1. Enterovirüs 71'in kan-beyin bariyerini geçmesi ve nörohumoral reseptörleri etkilemesine bağlı; **hipertermi**

Alan 11: Güvenlik/Koruma, **Sınıf 6:** Termoregülasyon, **Kod:** 00007

Risk Faktörleri: Metabolik hızda değişim, sıcaklık düzenlenmesini etkileyen durumlar (örneğin; hastalık ya da travma)

NIC girişimleri

Ateş tedavisi (NIC rehberinde önerilen 15 girişimden, hastaya uygun olan 8 girişim seçilmiş ve uygulanmıştır):

Alan 2: Fizyolojik: Karmaşık **Sınıf M:** Termoregülasyon **Kod:** 3740

- Ateş ve diğer vital bulgular izlenir.
- Aldığı-çıkardığı sıvı izlemi yapılır, görünmeyen sıvı kayıplarındaki değişikliklerin farkında olunur.
- Hastanın vücut ısısında yükselme neden olan sebepler yanamların, laboratuvar bulguların izlenir.
- Hekim istemine göre IV sıvı ve ilaçları uygulanır, yeterli sıvı alınımı sağlanır.
- Giysileri ve yatak örtüleri hastanın vücut ısısına uygun şekilde düzenlenir.
- Oda havalandırılır.
- Hastaya ılık uygulama yapılır.
- Ateşe ilişkin komplikasyonlar izlenir (örneğin; nöbet, bilinç düzeyinde bozulma, asit-baz dengesizliği, kardiyak aritmi vb.).

NOC sonuçları

Termoregülasyon:

Alan 2: Fizyolojik: Sağlık **Sınıf I:** Metabolik düzenleme **Kod:** 0800

Seçilen göstergeler	1 NOC puanı	2 NOC puanı
080010 Sıcak olduğunda terleme	2	4
080011 Soğukta terleme	2	4
080012 Radyal nabız	3	5
080013 Solunum hızı	3	5
080017 Apikal nabız	3	5
Toplam puan	13	23

Sonuç derecelendirmesi:

1. Ciddi düzeyde tehlikede
2. Önemi düzeyde tehlikede
3. Orta düzeyde tehlikede
4. Hafif düzeyde tehlikede
5. Tehlikede değil

Seçilen göstergeler	1 NOC puanı	2 NOC puanı
080001 Cilt sıcaklığında artma	2	4
080007 Cilt renk değişikliği	2	5
080014 Dehidrasyon	2	4
080018 Cilt sıcaklığında azalma	5	5
Toplam puan	11	18

Sonuç derecelendirmesi:

1. Şiddetli
2. Önemi ölçüde
3. Orta
4. Hafif
5. Yok

NANDA Hemşirelik Tanısı 2. Oral mukozada lezyonların oluşumuna bağlı; **oral mukoz membranda bozulma**

Alan 11: Güvenlik/Koruma, **Sınıf 2:** Fiziksel yaralanma, **Kod:** 00045

Risk Faktörleri: Enfeksiyon, ağız hijyenine ilişkin bilgi eksikliği

TABLO 3: EAAH tanımlı olgunun NNN sınıflama sistemi ile hemşirelik bakım planı (devamı).**NIC girişimleri**

Ağız sağlığını iyileştirme (NIC rehberinde önerilen 20 girişimden, hastaya uygun olan 9 girişim seçilmiş ve uygulanmıştır):

Alan 1: Fizyolojik: Temel **Sınıf F:** Özbakım kolaylaştırma **Kod:** 1730

- Hastanın ağız anormal özellikleri (örneğin; renk, koku, ağız içi ve çevresindeki lezyonlar ve inflamasyonun yeni) yönünden gözlemlenir.
- Tat almada ve yutmada değişiklikler gözlemlenir.
- İhtiyaç duyulan ağız bakım sıklığı belirlenir; hasta ve ailesinin bu programa uyumu sağlanır.
- Hastanın ailesine ağız bakımı konusunda eğitim verilir.
- Hastanın yumuşak kıllı bir diş fırçası ya da tek kullanımlık ağız süngeri kullanması önerilir.
- Her yemekten önce ve sonra ağız bakımı yapılır.
- Hastada irritasyona neden olabilecek sıcak yiyecek ve içeceklerden, baharatlı, tuzlu asidik, kuru ve sert gıdalardan kaçınılması önerilir.
- Sıvı alımını artırma konusunda hasta ve ailesi teşvik edilir.
- Oral alimla birlikte ağrı artabilir, takip edilebilir. Gerekğinde ilaç (örneğin; analjezik, anestezi ve antiinflamatuvar ajanlar) uygulanmalıdır.

Beslenme yönetimi (NOC rehberinde önerilen 25 girişimden, hastaya uygun olan 10 girişim seçilmiş ve uygulanmıştır):

Alan 1: Fizyolojik: Temel **Sınıf D:** Beslenme desteği **Kod:** 1100

- Hastanın beslenme durumu ve beslenme gereksinimlerini karşılama yeteneği belirlenir.
- Hastanın besin tercihleri belirlenir.
- İşah ve aktivitelerdeki son değişiklikler tanımlanır.
- Beslenme gereksinimlerini karşılamak için gerekli olan besin tipleri ve kalori miktarları tanımlanır.
- Öğün tüketimi için en uygun çevre sağlanır (temiz, havalandırılmış, rahat ve keskin kokulardan arındırılmış).
- Yemek öncesi ağız bakımı sağlanır.
- Yiyeceklerin çekici, hoş bir şekilde, rengine, yapısına ve çeşidine önem verilerek sunulur.
- Hastanın hafif, yumuşak ve asidik olmayan gıdaları seçebilmesi için yardımcı olunur.
- Yiyeceklerin uygun sıcaklıkta sunulduğundan emin olunur.
- Bulantı-kusma gözlemlenir.

Sıvı yönetimi (NIC rehberinde önerilen 26 girişimden, hastaya uygun olan 9 girişim seçilmiş ve uygulanmıştır):

Alan 2: Fizyolojik: Karmışık **Sınıf N:** Doku perfüzyonu yönetimi **Kod:** 4120

- Hidrasyon durumu izlenir.
- Aldığı-çıkarıldığı izlem yapılır.
- Sıvı retansiyonu ile ilişkili laboratuvar bulguları (idrar dansitesi, BUN düzeyi, hematokrit düzeyi) izlenir.
- Sıvı retansiyonu ile ilgili göstergeler (boyun venlerinde dolgunluk, raller, ödem) izlenir.
- Ödem var ise ödemin yeri ve boyutu değerlendirilir.
- Yaşam bulguları izlenir.
- IV sıvıları istemde belirtildiği gibi uygulanır.
- Sıvı alımı uygun şekilde 23 saate dağıtılır.

Oral alımı uygun şekilde desteklenir (örneğin; içecekler için pipet kullanılabilir, çocuğun sevdiği sıvıları soğuk tüketmesine yardımcı olunabilir)

TABLO 3: EAAH tanımlı olgunun NNN sınıflama sistemi ile hemşirelik bakım planı (devamı).

NOC sonuçları

Seçilen göstergeler	1 NOC puanı	2 NOC puanı
110001 Ağız temizliği	3	4
110002 Diş temizliği	4	5
110003 Diş eti temizliği	3	4
110004 Dil temizliği	3	4
110009 Dudakların nemliliği	2	4
110010 Oral mukozanın nemliliği	2	3
110011 Oral mukozanın rengi	2	4
110012 Oral mukozanın bütünlüğü	2	3
Toplam puan	21	31

Ağız sağlığı:

Alan 2: Fizyolojik sağlık

Sınıf 1: Doku bütünlüğü

Kod: 1100

Sonuç derecelendirmesi:

1. Ciddi düzeyde tehlikede
2. Önemli düzeyde
3. Orta düzeyde
4. Hafif düzeyde
5. Tehlikede değil

1. Şiddetli
2. Önemli ölçüde
3. Orta
4. Hafif
5. Yok

Seçilen göstergeler	1 NOC puanı	2 NOC puanı
060201 Deri turgoru	3	4
060202 Oral mukozanın nemliliği	2	3
060211 İdrar çıkışı	3	4
060215 Sıvı alımı	2	4
060217 Doku perfüzyonu	4	5
Toplam puan	14	20

Hidrasyon:

Alan 2: Fizyolojik sağlık

Sınıf G: Sıvı & Elektrolit

Kod: 0602

Sonuç derecelendirmesi:

1. Ciddi düzeyde tehlikede
2. Önemli düzeyde
3. Orta düzeyde
4. Hafif düzeyde
5. Tehlikede değil

Seçilen göstergeler	1 NOC puanı	2 NOC puanı
110018 Kanama	5	5
110021 Ağrı	2	4
110022 Oral mukozada lezyon	2	3
Toplam puan	9	12

Beslenme durumu: Yiyecek ve sıvı alımı:

Alan 2: Fizyolojik sağlık

Sınıf K: Sindirim & Beslenme

Kod: 1108

Sonuç derecelendirmesi:

1. Yeterli değil
2. Biraz yeterli
3. Orta düzeyde yeterli
4. Önemli düzeyde yeterli
5. Tamamen yeterli

Seçilen göstergeler	1 NOC puanı	2 NOC puanı
100801 Oral besin alımı	1	3
100803 Oral sıvı alımı	1	4
100804 İntravenöz sıvı alımı	4	4
Toplam puan	6	11

Beslenme durumu: Besin alımı:

Alan 2: Fizyolojik sağlık

Sınıf K: Sindirim & Beslenme

Kod: 1009

Sonuç derecelendirmesi:

1. Yeterli değil
2. Biraz yeterli
3. Orta düzeyde yeterli
4. Önemli düzeyde yeterli
5. Tamamen yeterli

Seçilen göstergeler	1 NOC puanı	2 NOC puanı
100901 Kalori alımı	3	3
100902 Protein alımı	3	4
100903 Yağ alımı	3	4
100904 Karbonhidrat alımı	3	4
100905 Vitamin alımı	3	4
100906 Mineral alımı	3	4
100910 Lif alımı	3	4
Toplam puan	21	27

Alan 12: Konfor, Sınıf 1: Fiziksel konfor, Kod: 00132

Risk Faktörleri: Biyolojik yaralanma ajanı (örneğin; enfeksiyon)

NANDA Hemşirelik Tanısı 3. Oral mukozada lenyonların oluşumuna bağlı; akut ağrı

TABLO 3: EAAH tanımlı olgunun NNN sınıflama sistemi ile hemşirelik bakım planı (devamı).

NIC girişimleri

Ağrı yönetimi (NIC rehberinde önerilen 32 girişimden hastaya uygun olan 11 girişim seçilmiş ve uygulanmıştır):

Alan 1: Fizyolojik; Temel Sınıf E: Fiziksel rahatlığı geliştirme Kod: 1430

- Ağrının yeri, özelliği, başlangıcı, süresi, sıklığı, niteliği, yoğunluğuşiddeti ve ağrıyı artıran faktörleri içeren kapsamlı bir değerlendirme yapılır.
- Hastanın ağrısı değerlendirilirken, yaş ve gelişim seviyesine uygun ifadeler kullanılır.
- Ağrı deneyiminin yaşam kalitesi üzerine etkileri (örneğin; uyku, aktivite, bilişsel durum) tanımlanır.
- Ağrıdaki değişimleri izlemeyi sağlayacak ve mevcut/olası etkileyen faktörleri tanımlamaya yardımcı olan (örneğin; akış şeması, öçek) gelişimsel olarak uygun değerlendirme yöntemleri kullanılır.
- Ağrının nedenleri, ne kadar süreceği ve girişimleri hakkında hasta ve ailesine bilgi verir.
- Ağrıyı artıran faktörleri ve ağrı ile baş etmede kullanılabilecek yöntemler konusunda hasta ve ailesine bilgi verilir.
- Ağrılı aktiviteler sırasında (beslenme), sonrasında eğer mümkünse ağrı ortaya çıkmadan ya da artmadan önce ağrı giderici nonfarmakolojik yöntemler (hayal kurma, dikkati başka yöne çekme, oyun terapisi, masaaj) kullanılır.
- Nonfarmakolojik ağrı giderme yöntemlerini seçmek ve uygulamak için hasta, yakınları ve diğer sağlık profesyonelleri ile uygun şekilde iş birliği yapılır.
- Bir ağrıyı hafifletme/giderme yöntemi seçerken hastanın bu yönteme katılma istekliğini, katılabilme yeteneğini, yakınlarının yönetime desteğini ve kontrendikasyonları göz önünde bulundurulur.
- Ağrıyı hafifletmek/gidermek için farmakolojik yöntemler öğretilir.
- Ağrı deneyimini sürekli olarak değerlendirerek ağrı kontrol yöntemlerinin etkinliğini değerlendirilir.

NOC sonuçları

Seçilen göstergeler	1 NOC puanı	2 NOC puanı
160502 Ağrı başlangıcını tanıma	4	4
160501 Birinci nedensel faktörü tanımlama	3	4
160514 Ağrıya neden olan faktörleri tanımlama	4	4
160515 Ağrı kontrolü hakkında bilgi alma	3	4
160516 Ağrıyı tanımlama	4	4
160517 Ağrı tedavisinde seçenekleri sağlık profesyonelleri ile tartışma	2	3
160518 Sağlık profesyonelleri ile ağrıyı azaltmak için hedefleri belirleme	3	4
160519 Non-analjezik yöntemlerin terapötik etkilerini izleme	2	4
160520 Non-analjezik yöntemlerin yan etkilerini izleme	2	4
Toplam puan	27	35

NANDA Hemşirelik Tanısı 4. Orafarenkste hiperemi ve veziküler lezyonlarda artışa bağlı; yutmada bozulma

Alan 2: Beslenme, Sınıf 1: Besin alımı, Kod: 00103

Risk Faktörleri: Orafarenks defektleri ya da anormallikleri

TABLO 3: EAAH tanımlı olgunun NNN sınıflama sistemi ile hemşirelik bakım planı (devamı).

NIC girişimleri	
Ağır sağlığını iyileştirme (Hemşirelik Tanısı 2'de açıklanmıştır) Ağır yönetimi (Hemşirelik Tanısı 3'te açıklanmıştır)	Sıvı yönetimi (Hemşirelik Tanısı 2'de açıklanmıştır) Beslenme yönetimi (Hemşirelik Tanısı 2'de açıklanmıştır)
NOC girişimleri	
Beslenme durumu: Besin alımı (Hemşirelik Tanısı 2'de açıklanmıştır) Beslenme durumu: Yiyecek ve sıvı alımı (Hemşirelik Tanısı 2'de açıklanmıştır)	Hidrasyon (Hemşirelik Tanısı 2'de açıklanmıştır) Ağrı kontrolü (Hemşirelik Tanısı 3'te açıklanmıştır)
NANDA Hemşirelik Tanısı 5. Enterovirüs 71'in kas dokusunu tutması ve bunun sonucunda gelişen viral miyaljiye ve hastadaki ketoasidoz tablosuna bağlı; yorgunluk	
Alan 4: Aktivite/dinlenme, Sınıf 3: Enerji dengesi, Kod: 00093 Risk faktörleri: Hastalık varlığı	
NIC girişimleri	
Enerji yönetimi (NIC rehberinde önerilen 42 girişimden, hastaya uygun olan 10 girişim seçilmiş ve uygulanmıştır): Alan 1: Fizyolojik, Temel Sınıf A: Aktivite ve egzersiz yönetimi Kod: 0180 - Hastanın fizyolojik durumu, yaşı ve gelişimine uygun olarak yorgunluğa neden olan eksiklikler açısından değerlendirilir. - Hasta ve yakınlarının yorgunluğun nedenlerine ilişkin algıları belirlenir. - Yeterli enerji kaynağı sağlayacak besin alımı izlenir. - Yorgunluğu azaltmaya yönelik farmakolojik ya da nonfarmakolojik girişimler seçilir. - Enerji koruma ilkelerini (örneğin, sınırlı aktivite ya da yatak istirahati gereksinimi) anlaması için hastaya yardım edilir. - Gevşemeyi kolaylaştırmak için çevresel uyaranlar (örneğin; ışık, gürültü vb.) sınırlandırılır. - Gevşemeyi desteklemek için sakinleştirici eglençe aktiviteleri sağlanır. - Ziyaretçilerin sayısı ve ziyaretçiler tarafından rahatsızlık uygun şekilde sınırlandırılır. - Dinlenme ve aktivite dönemleri planlanmalıdır (örneğin; yemekten hemen sonra aktiviteden kaçınma gibi). - Dinlenme periyotları sırasında bakım aktivitesi sınırlandırılır.	
NOC sonuçları	
Enerjinin korunması: Termoregülasyon Alan 1: Fonksiyonel sağlık Sınıf A: Enerji sürdürme Kod: 0002	
Sonuç derecelendirmesi: 1. Asla göstermedi 2. Nadiren gösterdi 3. Bazen gösterdi 4. Sıklıkla gösterdi 5. Tamamen gösterdi	
Seçilen göstergeler	1 NOC puanı
000201 Aktiviteyi ve dinlenmeyi dengeleme	2
000203 Enerji sınırları tanıma	2
000204 Enerji koruma ilkelerini kullanma	2
000205 Enerjisini yaşam tarzına adapte etme	3
000206 Yeterli besin alma	3
000209 Enerjiyi koruma amaçlı organize aktiviteler	2
000210 Günlük öncelikli aktiviteler	3
Toplam puan	17
	25

TABLO 3: EAAH tanılı olgunun NNN sınıflama sistemi ile hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA Hemşirelik Tanısı 6. Tip 1 DM tedavi rejiminin etkin yönetilmesine bağlı: kan, glukoz seviyesinde dengesizlik riski
Alan 2: Beslenme, **Sınıf 4:** Metabolizma, **Kod:** 00179
Risk Faktörleri: Hızlı büyüme dönemi, yetersiz besin alımı, yetersiz diyabet yönetimi

NIC girişimleri

- Hiperглиsemі yönetimi** (NIC rehberinde önerilen 26 girişimden, hastaya uygun olan 9 girişim seçilmiş ve uygulanmıştır):
Alan 2: Fizyolojik: Karışık **Sınıf G:** Elektrolit ve asit-baz yönetimi **Kod:** 2120
- Kan glukoz düzeyi belirlenen şekilde izlenir.
 - Oral sıvı alımı düzenlenir.
 - IV sıvıların gereksinimine göre verilir.
 - Hiperглиsemі belirti ve bulguları gözlemlenir (serum glukoz >200 mg/dL, kusmuk solunum, nefeste aseton kokusu, bulantı, kusma, taşikardi, poliüri, polidipsi, polifaj)
 - Doktor isteminde belirlenen şekilde insülin verilir.
 - İdrarda keton takibi yapılır.
 - Hasta yakınlarına insülin, sıvı alımını izleme, karbonhidrat replasmanı ve sağlık personelinin yardım için başvurmayı gerektiren durumlar dâhil hastalık sırasında diyabet yönetimi konusunda eğitim verilir.
 - Kan şekeri düzenleyici yorumlamada hasta yakınlarına bilgi verilir.
 - Hiperглиsemiyi önlemek ve tedavi etmek için tedavi rejimini uyumlandırma (örneğin; insülini artırma) konusunda bilgi verilir.

Hiperглиsemі yönetimi (NIC rehberinde önerilen 24 girişimden, hastaya uygun olan 5 girişim seçilmiş ve uygulanmıştır):

- Alan 2:** Fizyolojik: Karışık **Sınıf G:** Elektrolit ve asit-baz yönetimi **Kod:** 2130
- Hastanın hiperглиsemі riski tanımlanır.
 - Hiperглиsemі belirti ve bulguları izlenir (serum glukoz: <50 mg/dL, solukluk, terleme, bulanık görme, sinirlik, itreme, konfüzyon)
 - Kan glukoz düzeyi izlenir.
 - Belirlenen şekilde basit karbonhidratlarla beslenme sağlanır.
 - Hasta yakınlarına hiperглиsemimin belirti ve bulguları, risk faktörleri ve tedavisi öğretilir.

Kan şekeri düzeyi:

- Alan 2:** Fizyolojik sağlık
Sınıf A: Terapötik tepki
Kod: 2300

Sonuç derecelendirmesi:

1. Ciddi düzeyde bozulmuş
2. Büyük düzeyde bozulmuş
3. Orta düzeyde bozulmuş
4. Hafif düzeyde bozulmuş
5. Bozulmamış

NOC sonuçları

Seçilen göstergeler	1 NOC puanı	2 NOC puanı
230001 Kan glukozu	1	4
Toplam puan	1	18

Hiperглиsemі şiddeti

- Alan 5:** Algılanan sağlık
Sınıf V: Semptom durumu
Kod: 2111

Sonuç derecelendirmesi:

1. Şiddetli
2. Önemli ölçüde
3. Orta
4. Hafif
5. Yok

Seçilen göstergeler	1 NOC puanı	2 NOC puanı
211100 Açıkta artma	2	4
211101 İdrar çıkışında artma	2	4
211103 Susuzlukta artma	2	4
201105 Yorgunluk	2	3
201107 Bulanık görme	5	5
211112 Nefeste koku	2	5
211114 Elektrolit bozuklukları	2	4
211117 Yüksek kan glukozu	1	4
Toplam puan	18	33

TABLO 3: EAAH tanımlı olgunun NNN sınıflama sistemi ile hemşirelik bakım planı (devamı).

NOC sonuçları

Seçilen göstergeler	1 NOC puanı	2 NOC puanı
211301 Titreme	5	5
211302 Terleme	3	5
5211303 Gerginlik	4	4
211304 Teşekkür	3	5
211305 Baş dönmesi	4	5
211316 Konuşmada bozulma	5	5
211318 Anormal davranış	4	5
211319 Konfüzyon	5	5
211322 Düşük kan glukozu	5	5
Toplam puan	38	14

Hipoglisemi şiddeti:

Alan 5: Algılanan sağlık
Sınıf V: Semptom durumu
Kod: 2113

Sonuç derecelendirmesi:

1. Şiddetli
2. Önemli ölçüde
3. Orta
4. Hafif

Bilgi: Diyabet yönetimi:

Alan 4: Sağlık bilgisi davranışı
Sınıf Q: Sağlık davranışı
Kod: 1820

Sonuç derecelendirmesi:

1. Bilgi yok
2. Sınırlı bilgi
3. Orta düzeyde bilgi
4. Önemli düzeyde bilgi

Seçilen göstergeler	1 NOC puanı	2 NOC puanı
182030 Sebeplere ve katkıda bulunan faktörler	3	4
182031 Hastalığın erken belirti ve bulguları	4	5
182002 Kan glukoz düzeyinin kontrolünde diyetin rolü	3	4
182004 Diyete uyum sağlamak için stratejiler	3	4
182005 Kan glukoz düzeyinin kontrolünde egzersizin rolü	3	4
182006 Hiperglisemi ve ilgili belirtiler	4	5
182007 Hiperglisemiyi önleme	3	4
182008 Hiperglisemi tedavisinde izlenecek prosedürler	4	5
182009 Hipoglisemi ve ilgili belirtiler	4	5
182010 Hipoglisemiyi önleme	3	4
182011 Hipoglisemi tedavisinde izlenecek prosedürler	3	4
182012 Kan glukozunu belirten düzeyde korumanın önemi	4	5
182013 Akut hastalığın kan glukozu üzerine etkisi	3	4
182016 Reçete edilen insülin tedavisi rejimi	4	5
182018 İnsülin enjeksiyon yerlerinin rotasyon planı	3	5
182024 Hastalık yönetiminin faydaları	4	4
182028 İdrarda keton testi için doğru prosedür	4	4
182034 İnsülinin doğru kullanımını	3	4
182035 Enjektör ve iğne uyarının doğru atılması	2	5
182038 İlaçların uygun saklanması	3	5
182039 İlaçların terapötik etkileri	3	4
182040 İlaçların yan etkileri	3	4
182042 Sağlık profesyonellerinden hangi durumlarda yardım alınacağı	3	5
Toplam puan	76	102

NANDA Hemşirelik Tanısı 7. El. ayak ve ağız bölgesinde döküntülerin olması; deri bütünlüğünde bozulma riski

Alan 11: Güvenlik/Koruma, Sınıf 2: Fiziksel yaralanma, Kod: 00047

Risk Faktörleri: Metabolizmada değişiklik, hormonal değişiklik, bağışıklık yetersizliği

TABLO 3: EAAH tanılı olgunun NNN sınıfama sistemi ile hemşirelik bakım planı (devamı).

NIC girişimleri			
Derinin değerlendirilmesi (NIC rehberinde önerilen 14 girişimden, hastaya uygun olan 6 girişim seçilmiş ve uygulanmıştır):			
Alan 2: Fizyolojik: Karmaşık Sınıf 1: Deriyara yönelimi Kod: 3590			
- Deri ve mukozalar: kızarıklık, aşırı sıcaklık, ödem, akıntı yönünden gözlemlenir.			
- Deri renk ve döküntü yönünden gözlemlenir.			
- Ekstremiteler renk, sıcaklık, ödem, nabız yönünden kontrol edilir.			
- Deri aşırı kuruluk ve nemlilik açısından gözlemlenir.			
- Deri bütünlüğü bozulma riski olan hastaları belirlemek için bir değerlendirme aracı (örneğin; Braden Ölçeği) kullanılır.			
- Hasta yakınıları deri bütünlüğünün bozulmasına yönelik belirtiler konusunda bilgilendirilir.			
NOC sonuçları			
Doku bütünlüğü: deri ve mukoz membranları:			
Alan 2: Fizyolojik sağlık			
Sınıf Y: Doku bütünlüğü			
Kod: 1101			
Sonuç derecelendirmesi:			
1. Ciddi düzeyde bozulmuş			
2. Büyük düzeyde bozulmuş			
3. Orta düzeyde bozulmuş			
4. Hafif düzeyde bozulmuş			
5. Bozulmamış			
Seçilen göstergeler	1 NOC puanı	2 NOC puanı	
110101 Deri sıcaklığı	2	4	
110102 Hassasiyet	2	4	
110104 Hidrasyon	2	4	
110111 Doku perfüzyonu	4	5	
110113 Deri bütünlüğü	3	3	
Toplam puan	13	20	
Sonuç derecelendirmesi:		1 NOC puanı	2 NOC puanı
1. Şiddetli		4	4
2. Önemli ölçüde		3	4
3. Orta		2	3
4. Hafif		9	11
5. Yok			

EAAH: El ayak ağız hastalığı; IV: İntravenöz; NANDA: Kuzey Amerikan Hemşirelik Tanımları Birliği; NOC: Hemşirelik Sonuçlarının Sınıflandırılması; NIC: Hemşirelik Girişimlerinin Sınıflandırılması; BUN: Kan üre azolu; DM: Diabetes mellitus.

KAYNAKLAR

1. Repass GL, Palmer WC, Stancampiano FF. Hand, foot, and mouth disease: identifying and managing an acute viral syndrome. *Cleve Clin J Med*. 2014;81(9):537-43. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
2. Çelik M. Çocuklarda el-ayak-ağız hastalığı [Hand-foot- mouth disease in children]. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*. 2016;8(4):33-5. [[Link](#)]
3. Kumar KB, Kiran AG, Kumar BU. Hand, foot and mouth disease in children: a clinico epidemiological study. *Indian J Paediatr Dermatol*. 2016;17:7-12. [[Crossref](#)]
4. Haneke E. Onychomadesis and hand, foot and mouth disease--is there a connection? *Euro Surveill*. 2010;15(37):19664. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
5. Wong KT, Munisamy B, Ong KC, Kojima H, Noriyo N, Chua KB, et al. The distribution of inflammation and virus in human enterovirus 71 encephalomyelitis suggests possible viral spread by neural pathways. *J Neuropathol Exp Neurol*. 2008;67(2):162-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
6. Zhou H, Guo SZ, Zhou H, Zhu YF, Zhang LJ, Zhang W. Clinical characteristics of hand, foot and mouth disease in Harbin and the prediction of severe cases. *Chin Med J (Engl)*. 2012;125(7):1261-5. [[PubMed](#)]
7. Wilkinson JM, Barcus L, eds. Kapucu S, Akyar İ, Korkmaz F, çeviri editörleri. *Hemşirelik Tanıları El Kitabı: NANDA-I Tanılar, NIC Girişimleri, NOC Çıktıları*. 11. Baskı. Ankara: Pelikan Yayınevi; 2018.
8. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM, eds. Erdemir F, Kav S, Yılmaz, AA, çeviri editörleri. *Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC)*. 6. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2017.
9. Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas ML. *Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes*. 6th ed. Oxford: Elsevier; 2018.
10. Apaydın H. Diyabet hastalarında sık görülebilen enfeksiyon hastalıklarından korunma: aşılanma [Prevention from common infectious diseases in diabetes patients: vaccination]. *Maltepe Tıp Dergisi*. 2021;13(1):43-6. [[Crossref](#)]
11. Fuchs S, Terry M, Adalgais K, Bokholdt M, Brice J, Brown KM, et al. Definitions and assessment approaches for emergency medical services for children. *Pediatrics*. 2016;138(6):e20161073. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
12. Yıldız İ. Çocuk acil hemşireliği yönetimi. Sönmez Düzkaya D, Kuşuoğlu S, editörler. *Çocuk Acil Hemşireliği*, 1. Baskı. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevi; 2021. p.11-21.
13. Bayram A, Çolak Z, Yılmaz TÖ, Özşaban A, Öztürk H. Yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeli doğrultusunda NANDA, NOC ve NIC sınıflama sistemleri ile verilen hemşirelik bakımı: COVID-19 olgu örneği [Nursing care given with NANDA, NOC and NIC classification systems in line with the model for nursing based on activities of living: example of COVID-19 case]. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 2022;14(1):256-69. [[Crossref](#)]
14. Cavalcante AM, Brunori EH, Lopes CT, Silva AB, Herdman TH. Nursing diagnoses and interventions for a child after cardiac surgery in an intensive care unit. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(1):155-60. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
15. Bal C, Koç Z. İskemik inme geçiren bireyin NANDA-I'ya göre hemşirelik tanıları, NIC hemşirelik girişimleri ve NOC çıktıları [Nursing diagnoses according to NANDA-I, NIC-nursing interventions and NOC outcomes of individuals who suffered ischemic stroke]. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 2020;12(3):443-56. [[Crossref](#)]