

Prostat Kanseri Tanısı Olan Hastaya Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli Doğrultusunda NANDA, NOC ve NIC Sınıflama Sistemleri ile Verilen Hemşirelik Bakımı

Nursing Care Given to a Patient Diagnosed with Prostate Cancer in Line with the Nursing Model Based on Life Activities with NANDA, NOC and NIC Classification Systems

^{1b} Fatma AKSOY^a, ^{1b} Ertuğrul SARI^b, ^{1b} Fulya BATMAZ^c, ^{1b} Havva ÖZTÜRK^d

^aOrdu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları ABD, Ordu, Türkiye

^bTrabzon Üniversitesi Tonya Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Evde Hasta Bakım Programı, Trabzon, Türkiye

^cKaradeniz Teknik Üniversitesi, İyi Hekimlik Uygulamaları ve Simülasyon Merkezi, Trabzon, Türkiye

^dKaradeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları ve Yönetim ABD, Trabzon, Türkiye

ÖZET Prostat kanseri bireylerin yaşam kalitelerini olumsuz etkileyen fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlara neden olabilmektedir. Bu olgu sunumunda prostat kanseri tanılı bir hastanın bakımı değerlendirilmiştir. Bir dahiliye kliniğinde araştırmacılar tarafından olgu yedi gün izlenmiş ve 11 hemşirelik tanısı, 18 hemşirelik girişimi ve 11 hemşirelik sonucu belirlenmiştir. Bir haftalık süreç içerisinde olgu, ilk verilerin alındığı gün ve taburculuk öncesi gün olmak üzere iki kez değerlendirilmiştir. Olgu, 12 yaşam aktivitesine göre tanılanmış ve verilerin eksiksiz elde edilmesi sağlanarak bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımı planlanmıştır. Plan kapsamındaki girişimlerin etkisi; hemşirelik tanıları ile ilgili beşli likert tipindeki NOC ölçekleri ile değerlendirilmiştir. Ölçeklerle yapılan değerlendirmeye göre her tanıda NOC puanının ikinci değerlendirmede artması, verilen bakımın/girişimlerin etkili olduğunu ve sistematik bir değerlendirme sağladığını göstermiştir.

ABSTRACT Prostate cancer can cause physical, psychological and social problems that negatively affect the quality of life of individuals. In this case report, the care of a patient with prostate cancer was evaluated. 11 nursing diagnoses, 18 nursing interventions and 11 nursing outcomes were determined by the researchers in an internal medicine clinic for seven days. The case was evaluated twice within a week, on the day the first data were obtained and the day before discharge. The case was diagnosed according to 12 life activities and individualized nursing care was planned by providing complete data collection. The impact of the initiatives under the plan; evaluated with five-point Likert type NOC scales related to nursing diagnoses. According to the evaluation made with the scales, the increase in the NOC score in each diagnosis at the second evaluation showed that the care/interventions provided were effective and provided a systematic evaluation.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı; hemşirelik tanısı; prostat kanseri; hasta sonuç değerlendirmesi; standart hemşirelik terminolojileri

Keywords: Nursing care; nursing diagnosis; prostate cancer; patient outcome assessment; standardized nursing terminologies

Günümüzde bilim ve teknolojinin hızla değişimine bağlı hastalıkların tanı ve tedavi yöntemlerinde köklü değişikliklere gidilmiş, bu değişimler hemşirelik bakımını karmaşık bir hale getirmiştir.¹ Hemşirelik bakımının sistematik, planlı bir şekilde yürütülebilmesi ve sürekliliğinin sağlanabilmesi açı-

sından bakımın hemşirelik süreci yaklaşımı ile uygulanması gerekmektedir.^{2,3} Ayrıca uygulanan bakımın bilimsel nitelik taşıması, bakımın verileceği bireye uygun olması, bireyin tüm gereksinimlerine karşılık verebilmesi için bir hemşirelik modeliyle beraber kullanılması gereklidir.^{3,4}

Correspondence: Fatma AKSOY

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları ABD, Ordu, Türkiye

E-mail: fatma.aksoy96@gmail.com



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

Received: 17 Jan 2023

Accepted: 24 May 2023

Available online: 29 May 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/>).

Standartlaşmış hemşirelik terminolojileri içeren ve aynı zamanda kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarını destekleyen hemşirelik sınıflama sistemlerinden; hemşirelik tanıları içeren NANDA-I, Hemşirelik Müdahaleleri Sınıflaması (NIC) ve Hemşirelik Sonuçları Sınıflaması (NOC) en çok kullanılan sınıflama sistemlerindedir.⁴ Bununla birlikte Roper-Logan-Tierney'in Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli (YADHM), içeriğinde bulunan 12 yaşam aktivitesi ile hastanın bir bütün olarak değerlendirilerek, hastanın bütün gereksinimlerinin belirlenip, hemşirelik sürecinin uygulanmasında rehberlik eder.⁵

Prostat kanseri, dünya üzerinde en sık görülen kanserler arasında ikinci sırada olup ülkemizde de %13 görülme oranı ile erkeklerde en çok görülen kanser tipleri arasında ikinci sıradadır. Bu kanser türünde görülme sıklığı yaşla doğru orantılı artmakta olup, erken tanındığında doğru tedavi ve bakımla sağ kalma oranı da oldukça yüksektir. Prostat kanseri tanı hastalarda sıklıkla, tedaviye bağlı olarak psiko-sosyal problemler, korku, ağrı, yemek yiyememe, kilo kayıpları, uyku sorunu, çabuk yorulma, halsizlik gibi birçok problemde eşlik etmektedir.^{1,6}

Literatürde, hemşirelik sınıflama sistemlerinin ve hemşirelik modelinin dünyada kanser hastalarının bakımında kullanıldığı görülmektedir.⁷ Ülkemizde de kanser hastasının bakımında sınıflama sistemleri veya hemşirelik model kullanımı ya da her ikisinin birden olduğu olgu sunumları görülmektedir.⁸⁻¹⁰ Bu olgu sunumu, prostat kanseri tanısıyla yatmakta olan bir hastanın YADHM kullanılarak, NANDA-I, NOC ve NIC sınıflama sistemleri doğrultusunda oluşturulan hemşirelik bakım planını içermektedir.

OLGU SUNUMU

Erkek olgu A.C. 68 yaşında, hipertansiyon, sedef hastalığı tanıları olduğu; geçmiş yıllarda sol diz protezi, aort anevrizması ve mide kanaması sebebiyle operasyonlar geçirdiği ve 4 yıl önce (2019) prostat kanseri tanısı koyulduğu bilinmektedir. Prostat kanseri tanısından sonra 9 seans kemoterapi almış, kanser hücrelerinin kostaların alt kısımlarına metastazı

sonucunda seanslar durdurulmuş ve evden takipli oral kemoterapi tedavisine başlanmıştır. 15 gün önce hastaneye bulantı, kusma, iştahsızlık, poliüri şikayetleri ile başvurmuş, yapılan tetkikler sonucunda "Akut Böbrek Yetmezliği şüphesi" tanısı ile üroloji servisine yatırılmıştır. Üroloji servisinde IV ve oral sıvı replasmanları ile hastanın aldığı-çıkarıldığı dengesi stabil hale geldikten sonra prostat kanseri tanısının semptomlarına yönelik destek tedavi, kontrol ve takip amaçlı dahiliye servisine yatırılmıştır.

HEMŞİRELİK SÜRECİ

Bu olgu sunumunda, "prostat kanseri" tanısıyla yatan hastanın 7 gün boyunca YADHM doğrultusunda NANDA-I, NIC ve NOC sınıflama sistemleri ile hemşirelik bakımı planlandı ve uygulandı. Hemşirelik sürecinin tanılama aşamasında; YADHM'nden yararlanılarak hastanın tanılması ve öncelik sıralaması yapıldı (Tablo 1, Tablo 2), hemşirelik tanısı aşamasında; NANDA-I taksonomisinde beslenme, güvenlik/koruma, aktivite/dinlenme, algılama/kavrama ve konfor alanlarından tanımlar belirlendi ve öncelik sırasına göre listelendi. Planlama basamağında; hemşirelik tanılarına uygun NOC sonuç ve göstergeleri seçildi. NOC puanlamaları ise NANDA-I hemşirelik tanıları ile uyumlu olacak şekilde her NOC sonucuna ait beşli likert tipindeki ölçeklerle yapıldı. Ölçeklerde "1 puan= en olumsuz durum" ve "5 puan= en olumlu durum" olarak değerlendirildi. NOC göstergeleri belirlendikten sonra ilk NOC puanı hesaplandı. Daha sonra NIC girişimleri uygulanarak

TABLO 1: NANDA-I'e göre belirlenen hemşirelik tanılarının öncelik sıralaması.

No	Kod	Tanı
1	00206	Kanama riski
2	00195	Elektrolit dengesizliği riski
3	00303	Erişkinlerde düşme riski
4	00004	Enfeksiyon riski
5	00247	Oral mukoz membran bütünlüğünde bozulma riski
6	00047	Deri bütünlüğünde bozulma riski
7	00134	Bulantı
8	00093	Yorgunluk
9	00126	Bilgi eksikliği
10	00163	Beslenmeyi güçlendirmeye hazır oluş
11	00165	Uykuyu güçlendirmeye hazır oluş

NANDA: Kuzey Amerikan Hemşirelik Tanıları Birliği.

TABLO 2: Olgunun tanılamaya verilerinin Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli doğrultusunda verilmesi.

Yaşam aktiviteleri	Olgunun tanılamaya verileri	Bağımlı-bağımsızlık
1. Güvenli çevrenin sağlanması ve sürdürülmesi	Glasgow Koma Skalası skoru 15 puan (oryante), pupil refleksi: +/-, pupil çapı 3 mm, her 2 göz normal, her iki gözde de miyop var, okuma yapacağı zamanlar gözlemleniyor. Her iki kulakta %20 işitme kaybı mevcut, işitme cihazı kullanılmıyor, vizüel analog ağrı skala skoru 0 (ağrısı yok), İlaç Düşme Riski Ölçeği skoru 16 (yüksek riskli), antikoagülan kullanımından dolayı kanama riski mevcut, üreter kateteri ve sağ el üstüde damar yolu bulunuyor.	Yarı bağımlı
2. İletişim	Aktif dinliyor, göz iletilimi var, yer/zamanı/kisi oryantasyonu var, her iki kulakta %20 işitme kaybı olmasına rağmen iletişimi sorunu yaşamıyor. Kendisini "Tedavimi alıyorum, hastalığın çaresini arıyorum; bundan sonrası için huzurlu ölümü diliyorum başka beklentim yok." şeklinde ifade ediyor.	Bağımsız
3. Solunum	Solunum sıkıntısı yok, öksürük, balgam bulgusu yok, hafif takipneik seyreliyor (28/dk), prostat kanseri tanılı hastanın sağ ve sol costaların distaline melastazi sonucu derin solunumda ağrı hissettiğinden yardımcı solunum kasları kullanımını sınırlı, O2 desteği almıyor, SPO2: %96, hipertansiyonu olan hastanın kan basıncı 150/100, nabız ritmi düzenli ve hızı 80/dk.	Bağımsız
4. Beslenme	R3 diyet uygulanan hastanın bulantıları ve iştahsızlığı olduğu için yeme sınırlı, hastane yemeklerini yiyemediğini, evden yemek getirdiklerini söylüyor. Hasta "Çok kilo verdim, bulantı hissetmeden beslenmek istiyorum.", "Diyettime uyum göstermeye çalışıyorum.", "Sağlıklı yiyecekleri yemeyi tercih ederim." şeklinde beslenme ile ilgili ifadeleri mevcut. 75 kg, 185 cm olan hastanın BKİ: 21,91 kg/m ² , normal aralıkta. Kemoterapi tedavisi ile ilişkili son 6 ayda 26 kg kayıp mevcut, alt ve üst dişler protez, oral kavite normal ancak dudaklarda çatlaklar mevcut, ağız boşluğu dahlil doku ve mukoz membran bütünlüğü bozulma riski puanı 13 (düşük risk).	Yarı bağımlı
5. Boşaltım	Üriner boşaltımı hastanede kaldığı süre boyunca mesane kateterizasyonu ile sağlanıyor, günlük aldığı çıkardığı sıvı takibinde 24 saatlik balansı -1.650 mL normal zamanda kateter kullanmıyor ve sıvı alımı fazla olduğunda inkontinans yaşadığını belirtiyor. Hastaneye yatışında diyare mevcut, şu an azalmış, günde 2-3 kez tuvalete gidiyor, karnında ara ara şişlik ve ağrı olduğunu belirtiyor, karın bölgesinde şu an distansiyon ve ağrı yok, bağırsak sesleri 6-7/dk. Hastanın tedavisi gereği sıvı kısıtlamasının olması (24 saatte oral 3.000'l geçmeyecek şekilde)	Yarı bağımlı
6. Kişisel temizlik ve giyinme	Hastanın kişisel temizlik aktivitelerinden ağız hijyeni, saç ve vücut hijyeni yetersiz düzeyde (15 gündür hastanede yatıyor), derisi kuru ve dehidrate, ayrıca sefer hastalığı olan hastanın ön kol ve ayaklarda döküntüleri mevcut, Braden Skalası puanı 15 (basınç üşeri riski), tek başına giyinebiliyor.	Bağımsız
7. Vücut sıcaklığının kontrolü	Hastanın gün içindeki takiplerinde ateş bulgusuna rastlanmadı.	Bağımsız
8. Hareket	Aktif yaşamı olan hasta hastanede üriner kateterizasyon ve IV setlere bağlı hareket kısıtlaması yaşıyor. Ekstremitelerinde belirgin güç kaybı olmamasına rağmen sol dizinde platin olması ve efor dispnesi sebebiyle güçsüzlük ve yorgunluk yaşadığını ifade etti, kas gücü değerlendirme skalası puanı 75 (hafif kuvvet azlığı var), temel ihtiyaçlarını kendisi karşılayacak düzeyde iken üriner kateterizasyon ve IV setlerden dolayı zorlanıyor.	Yarı bağımlı
9. Çalışma ve eğlenme	Prostat kanseri tanısı konulduktan sonra (2019) emekli olan hasta çalışmıyor, boş zamanlarını arkadaşları ile geçiriyor. Hastanede kaldığı süre içerisinde televizyon izlediğini belirtti.	Bağımsız
10. Cinselliği ifade etme	Hastanın genel görünümü cinsiyetine uygun. Kendi cinsine özgü davranıyor.	Bağımsız
11. Uyku ve dinlenme	Uzun yıllar gece uyanık olarak çalışan hasta (40 yıl firmalık yapmış) gece az uyuduğunu belirtti, gece 4 saat, gündüzleri 2-3 saat arası uyumakta, uykuya başlayamama ve gece uyanma problemi var. Hastanın "Uyanıldığında kendimi dinlenmiş hissetmek istiyorum." şeklinde ifadesi mevcut.	Bağımlı
12. Ölüm	Hastanın ölüm korkusu yok, huzurlu bir ölüm diliyor.	Bağımsız
Laboratuvar bulguları	<p>Yatışta ilk tetkikleri</p> <p>Glukoz: 95 mg/dL CRP: 350 mg/L Glukoz: 89 mg/dL CRP: 5.7 mg/L ALT: 37 U/L AST: 52 U/L ALT: 15 U/L AST: 25 U/L Üre: 113 mg/dL Kreatinin: 4 mg/dL Üre: 15 mg/dL Kreatinin: 1,36 mg/dL Sodyum: 130 mmol/L Potasyum: 3,0 mmol/L Sodyum: 135 mmol/L Potasyum: 5,2 mmol/L</p> <p>İdrar tetkikleri</p> <p>Lökosit: 500+++ Lökosit kümesi: 11,25+ Ph: 5,5 Kültür testi: Negatif Protein: 30</p>	Bağımsız
Tedavi	Beloc 50 mg tb. 1x1 (PO), Progas 40 mg 1x1 (IV), Metpamid 10 mg 2x1 (IV), Oksapap 4.000 IU 1x1 (SC), İzotonik 1.000 mL 1x1 (IV/24 saatlik), Coversyl 5 mg 1x1 (PO), Kemosef 1 ampul (IV-LH), Abyege 1 g tb. 1x1 (PO), Deltacortril 5 mg tb. 2x1 (PO), 3.000 mL sıvı alımı (PO/24 saatlik).	Bağımsız

BKİ: Beden kitle indeksi; CRP: C-reaktif protein; ALT: Alanin aminotransferaz; AST: Aspartat aminotransaminaz.

uygulama öncesi ve sonrası olmak üzere iki NOC puanı elde edildi. Girişim öncesine göre girişim sonrası elde edilen NOC gösterge puanlarındaki değişime veya artış/azalışa göre NIC girişimlerinin etkinliği değerlendirildi. Uygulama basamağında; NOC ve NANDA-I hemşirelik tanılarına uygun NIC girişimleri ve aktiviteleri seçildi, uygulandı, değerlendirme aşamasında ise girişimler sonrası NOC puanları tekrar değerlendirildi (Tablo 3). Beklenen hasta sonuçları, olgudan ilk verilerin alındığı gün ve taburculuk öncesi gün olmak üzere 2 kez değerlendirilerek süreç yürütüldü.

ETİK ONAY

Olgudan çalışmanın amacı ve bilgilerinin bilimsel amaçla kullanılacağı açıklanarak hem sözlü hem de yazılı bir şekilde bilgilendirilmiş gönüllü onam; kurumdan da ayrıca yazılı izin alınmıştır (Tarih: 10.03.2023).

TARTIŞMA

Kanser tanısı alan bireyler hem psikolojik hem de fiziksel sorunlar yaşayabilmektedir.¹¹ Kemoterapi tedavisi devam eden prostat kanseri tanılı hastalarda idrar yaparken rahatsızlık hissi, sık idrara çıkma, bulantı, iştahsızlık ve kilo kaybı, halsizlik, yorgunluk, cinsel yaşamda sorunlar, ağrı, sosyal ilişkilerde bozulma, stres, anksiyete, depresyon ve uyku problemleri meydana gelebilmektedir.⁶ Oral kemoterapik ilaç tedavisine devam edilen bu olgudaki hastada ise literatür ile benzer olarak halsizlik, yorgunluk, beslenme ve uyku sorunları, kilo kaybı, iştahsızlık, bulantı gibi yaşam kalitesini olumsuz etkileyen sorunlar belirlenmiştir. O'Shaughnessy ve ark. prostat kanseri tanısı alan hastaların destekleyici bakım ihtiyaçlarını belirledikleri çalışmalarında ise hastaların korku, endişe, depresyon, düşük benlik saygısı, cinsel sorunlar, ağrı, idrar kaçırma, yaşam kalitesinde azalma, yaşam tarzı değişiklikleri yaşadıklarını belirlemiştir.¹² Bu hastalara bir model/kuram veya sınıflama sistemi kullanılarak verilen hemşirelik bakımının, literatürde etkili sonuçlar ortaya çıkardığı bildirilmektedir.¹³ Mello ve ark. palyatif bakımda kanser hastaları ile yaptıkları çalışmalarında NOC sonuçlarının ve göstergelerinin kanser hastalarının klinik gelişiminin değerlendirilmesinde uygulanabilir olduğunu belirlemiştir.¹³

Song ve ark. kanser hastalarında NANDA-I hemşirelik tanıları, NOC ve NIC sınıflama sistemleri arasındaki ilişkiyi değerlendirdikleri çalışmaları sonucunda bu üç sınıflama sisteminin hemşirelik süreci ve bakım planı uygulamalarının iyileştirilmesine katkıda bulunduğunu saptamışlardır.¹⁴ Bayram ve ark. YADHM doğrultusunda NANDA-I, NOC ve NIC sınıflama sistemleri ile COVID-19 hastasına bakım verdikleri çalışmalarında hastayı bütüncül ve sistematik olarak değerlendirmeyi sağladığı ve hemşirelik sürecinin uygulanmasını kolaylaştırdığını belirtmişlerdir.² Bu olgu sunumunda hastaya NANDA-I ile hemşirelik tanıları tanımlanmış, NOC ile sonuç göstergeleri belirlenmiş ve tanımlara uygun NIC girişimleri planlanarak bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımı uygulanmıştır. NANDA-I Taksonomi II'ye göre 11 hemşirelik tanısı beslenme, güvenlik/koruma, aktivite/dinlenme, algılama/kavrama ve konfor alanlarına aittir (Tablo 2). Bu olguda "Kan Kaybı Şiddeti, Beslenme Durumu: Yiyecek ve Sıvı alımı, Doku bütünlüğü: Deri ve Mukoz Membranlar, Elektrolit Dengesi, Uyku, Düşme Önleme Davranışı, Bağışıklık Durumu, Beslenme Durumu, Yorgunluk Seviyesi, Sağlığı Arama Davranış, Ağız Sağlığı" olmak üzere 11 tane NOC göstergesi belirlenerek bakım değerlendirme kriterleri oluşturulmuştur. Tüm NOC göstergelerinin son değerlendirilmesinde NOC değerinin ilk değerlendirmeye göre arttığı sonucuna ulaşılmıştır. En çok artan NOC değeri 46 puanla Yetişkinlerde Düşme Riski hemşirelik tanısında olurken en az artan NOC değeri 2 puanla Beslenmeyi Güçlendirmeye Hazır Oluş ve Elektrolit Dengesizliği Riski hemşirelik tanısında olmuştur. NOC sonuçlarının değerlendirilmesinde kullanılan ölçeklerin etkin, açıklayıcı ve objektif veri sağlayan bir değerlendirme yaptığı söylenebilir. Bu olguda NIC sınıflama sistemi ile hemşirelik girişimleri planlanarak hemşirelik bakımı uygulanmıştır (Tablo 3). NIC girişimleri 'Kanama Önlemleri', 'Beslenme Yönetimi', 'Beslenmenin (Diyet Yeterliliğinin) İzlenmesi', 'Deri Gözetimi', 'Deri Bakımı: Lokal Tedaviler', 'Ağız Sağlığını Geliştirme', 'Ağız Sağlığını Sürdürme', 'Elektrolit İzleme', 'Elektrolit Yönetimi', 'Uykunun Güçlendirilmesi', 'Risk Tanılama', 'Öz-Bakım Yardımı', 'Enfeksiyon Kontrolü', 'Enfeksiyondan Korunma', 'Bulantı Yönetimi', 'Enerji Yönetimi', 'Öğrenmenin Kolaylaştırılması' ve 'Öğ-

TABLO 3: NANDA-I, NIC ve NOC sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı.

NANDA tanısı 1: Kanama riski	Sınıf 2. Fiziksel yaralanma	Kod: 00206	İlk NOC skoru	NIC girişimi	İkinci NOC skoru
Alan 11. Güvenlik/koruma					
Tanımlayıcı faktörler:-					
Etiyolojik faktörler: Antikoagülan ilaç kullanımı, bilgi eksikliği, hastanın kronik hastalık ve yaşa bağlı düşme riskinin olması, prostat kanseri olan hastanın metastazlarının bulunması, hastanın derisinde sedef hastalığına bağlı döküntüler olması					
NOC bakım sonucu	Seçilen göstergeler				
0413. Kan kaybı şiddeti	041301. Görünür kan kaybı	041310. Diyastolik kan basıncının azalması	5	5	5
Alan 2. Psikolojik Sağlık	041302. Hematüri	041311. Apikal kalp atış hızının artması	5	2	5
Sınıf E. Kardiyopulmoner	041303. Anüsten kanama	041312. Vücut ısısının kaybolması	5	3	5
Tanım: İç veya dış kanama belirtisi ve semptomlarının şiddeti	041304. Hemoptizi	041313. Deni ve mukoz membranlarda solukluk	5	5	5
	041305. Hematemez	041314. Anksiyete	5	5	5
	041306. Abdominal distansiyon	041315. Bilincin azalması	5	5	5
1 puan: Ciddi risk	041307. Vajinal kanama	041316. Hemoglobinin azalması	5		5
2 puan: Oldukça fazla risk	041308. Ameliyat sonrası kanama	041317. Hematokritin azalması	5		5
3 puan: Orta derecede risk	041309. Sistolik kan basıncının azalması		5		5
4 puan: Hafif risk			5		5
5 puan: Risksiz			5		5
Toplam 0413. "Kan kaybı şiddeti" NOC skoru			80		83
Seçilen aktiviteler					
4010. Kanama önlemleri					
- Hastanın kanama yönünden sık takip edilmesi					
- Yaşam bulgularının düzenli olarak takip edilmesi					
- Kanamaya neden olabilecek travmalardan ve düşmelerden hastanın korunması					
- K vitaminden zengin yiyeceklerin alımı konusunda hastanın bilgilendirilmesi					
- Hastanın antikoagülan tedavisinin takip edilmesi ve uygun şekilde uygulanması					
- Hastaya ayak, diş ve deri bakımında kullanılan ürünlerin iritasyon ve tahrişe neden olmayan ürünleri tercih etmesinin öneminin anlatılması					
- Hastaya ağrı nesnelere kaldırmaktan kaçınması gerektiğinin anlatılması					
- Hasta ve ailesine kanama belirtileri ve kanama olursa yapılması gereken uygun (örneğin hemşireye haber verme) eylemler konusunda bilgilendirme yapılması					
- Hastanın konstipasyon veya diyareden kaçınması gerektiğinin anlatılması					

devamı →

TABLO 3: NANDA-I, NIC ve NOC sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA tanısı 2: Elektrolit dengesizliği riski	Sınıf 5: Hidrasyon	Kod: 00195	İkinci NOC skoru
Alan 2. Beslenme			
Tanımlayıcı faktörler:-			
Etiyolojik faktörler: Bulantıyla bağlı kusma, susama hissi, hastanın tedavisi gereği sıvı kısıtlamasının olması (24 saatte oral 3.000'i geçmeyecek şekilde), kronik hastalığa bağlı ilaç kullanımını			
NOC bakım sonucu	Seçilen göstergeler	NIC girişi	İkinci NOC skoru
0606. Elektrolit dengesi	060601. Serum sodyum düzeyinde azalma	2020. Elektrolit izleme	5
Alan 2. Psikolojik Sağlık	060602. Serum sodyum düzeyinde artma	tanım: Elektrolit dengesini düzenlemek üzere hasta	5
Sınıf 5. Sıvı-elektrolitler	060603. Serum potasyum düzeyinde azalma	verilerinin toplanması ve analiz edilmesi	5
Tanım: Elektrolitler arasında dengelyi korumak için	060604. Serum potasyum düzeyinde artma		5
gereki serum iyonlarının konsantrasyonu	060605. Serum klor düzeyinde azalma		5
	060606. Serum klor düzeyinde artma		5
1 puan: Normal aralıktan ciddi sapma	060607. Serum kalsiyum düzeyinde azalma	2000. Elektrolit yönetimi	5
2 puan: Normal aralıktan önemli sapma	060608. Serum kalsiyum düzeyinde artma	Tanım: İstenmeyen ve anormal serum elektrolit	5
3 puan: Normal aralıktan ortalama sapma	060609. Serum magnezyum düzeyinde azalma	düzeyinden kaynaklanan komplikasyonların	5
4 puan: Normal aralıktan hafif sapma	060610. Serum magnezyum düzeyinde artma	önlenmesi ve elektrolit dengesinin desteklenmesi	5
5 puan: Normal aralıktan sapma yok	060611. Serum fosfor düzeyinde azalma		5
	060612. Serum fosfor düzeyinde artma		5
Toplam "0606. elektrolit dengesi" NOC skoru			58
Seçilen aktiviteler			
2020. Elektrolit izleme		2000. Elektrolit yönetimi	
- Serum elektrolit seviyelerinin takip edilmesi		- Elektrolit dengesizliği bulgularının izlenmesi	
- Serum albumin ve total protein seviyelerinin gereken şekilde izlenmesi		- Aşırı elektronik kaybını kontrol etmeye yönelik önlemleri alma	
- Yaşam bulgularının düzenli aralıklarla takip edilmesi		- Elektrolit dengesizliğinin nörolojik ve/veya nöromusküler belirtilerinin takip edilmesi	
- Elektrolit dengesizliklerine neden olabilecek olası faktörlerin belirlenmesi		- Hastanın diyetine ve sıvı alımına dikkat edilmesi ve hasta/hasta yakınlarının bilgilendirilmesi	
- Kan ve idrar ozmolaritesinin takip edilmesi		- Bireyin hastaneye ve hastalığına oryantasyonunun sağlanması	
- Hastada meydana gelebilecek periferal duyu değişikliklerinin takip edilmesi		- Elektrolit dengesizliği riskinin önemi, nedenleri ve tedavileri konusunda	
- Elektrolit dengesizliğine neden olabilecek bulantı ve kusma yönetiminin kontrol altına alınması ve takip edilmesi		hasta ve ailesine uygun şekilde yapılması ve hastanın anlayıp anlamadığının değerlendirilmesi	
- Hastanın diyeti doğrultusunda sıvı alımının takip edilmesi			
- Hastaya aldığı çıkarıldığı takibi yapılması			
			devamı →

TABLO 3: NANDA-I, NIC ve NOC sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA tanısı 3: Erişkinlerde düşme riski		Sınıf 2. Fiziksel yaralanma		Kod: 00303	
Alan 11. Güvenlik koruma					
Tanımlayıcı faktörler:					
Etiyolojik faktörler: Görme bozukluğu (hasta miyop ve gözük kullanıyor), işitme bozukluğu (%20 işitme kaybı var ve herhangi bir tedavi almıyor), yorgunluk (hasta gece uyuyamıyor, uzun süreli iş yapacak kadar iyi hissetmediğini, yorgun hissettiğini ifade ediyor), vücudunda yerleştirilen ekipmana bağlı (IV kateter ve üriner kateteri mevcut), ilaç kullanımı (günlük 3 ve üzeri ilaç kullanıyor), itaki düşme riski puanı: 16 (yüksek risk)					
NOC bakım sonucu	Seçilen göstergeler	İlk NOC skoru	NIC girişimi	İkinci NOC skoru	
1909. Düşme önleme davranışı	190923. Yardım isteme	2	190922. Yeterli aydınlatma sağlar	2	4
Alan 4. Sağlık bilgisi ve davranışı	190903. Düşmeleri önlemek için bariyer yerleştirilir	2	190909. Tabureleri ve merdivenleri güvenle kullanır	2	3
Sınıf T. Risk kontrolü ve güvenlik	190905. Gerçekliğinde korkuluk kullanılır	3	190906. Zeminlerdeki dağınıklığı, döklümleri ve parlamayı ortadan kaldırır	3	4
Tanım: Kişisel çevredeki düşüşleri hızlandırabilecek risk faktörlerini en aza indirmek için kişisel olmayan veya aile üyeleri eylemleri	190915. Gerçekliğinde tutma çubukları kullanılır	3	190907. Kilimleri kaldırır	3	4
	190914. Duşta kauçuk paspaslar kullanılır	1	190908. Yürüme yüzeylerinden kar ve buzun kaldırılması için düzenlemeler yapar	1	3
	190910. Ayağa iyi oturan bağlı ayakkabılar kullanılır	1	190911. Tuvalet yüksekliğini gerektiği gibi ayarlayın	1	4
	190901. Yardımcı cihazları doğru bir şekilde kullanır	2	190912. Sandalye yüksekliğini gerektiği gibi ayarlayın	2	5
1 puan: Hiç gösterilmemiş	190918. Görmeyi düzeltici cihazlar kullanır	2	190913. Yatak yüksekliğini gerektiği gibi ayarlayın	2	4
2 puan: Nadiren gösterilmiş	190902. Hareketlilik konusunda yardım sağlar	2	190916. Uykusuzluğu kontrol eder	2	4
3 puan: Ara sıra gösterilmiş	190919. Güvenli transfer prosedürünü kullanır	1	1800. Öz bakım yardımı	1	4
4 puan: Sıklıkla gösterilmiş		2	Tanım: Bireye günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmesi	2	4
5 puan: Sürekli gösterilmiş		2	için yardım edilmesi	2	4
		1		1	2
		1		1	1
		1		1	4
		1		1	5
		1		1	5
		1		1	5
		32			78
Toplam "1909. düşme önleme davranışı" NOC skoru					
Seçilen aktiviteler					
1800. Öz bakım yardımı					
- Hastanın bağımsız öz bakım becerilerinin gözlemlenmesi					
- Sıcak, rahattatıcı, özel bir terapötik ortam ve kişiselleştirilmiş bir deneyim sağlanması					
- Bağımsızlığın cesaretlendirilerek, ancak hasta bir eylemi gerçekleştirmediğinde müdahale edilmesi					
- Alieyle bağımsızlığı desteklemeyi ve yalnızca hasta bir eylemi gerçekleştirmediğinde müdahale etmenin öğretilmesi					
- Öz bakım aktiviteleri için bir rutin oluşturulması					

TABLO 3: NANDA-I, NIC ve NOC sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA tanısı 4: Enfeksiyon riski	Sınıf 1. enfeksiyon	Kod: 00004	İlk NOC skoru	NIC girişimi	İkinci NOC skoru
Alan 11. Güvenlik koruma			2	6540. Enfeksiyon kontrolü	2
Tanımlayıcı faktörler:			4	Tanım: Enfeksiyon	5
Etiyolojik faktörler: Deri ile ilgili değişim (sedif hastalığına bağlı döküntüler ve kuru cilt, dudaklarda çatlaklık), enfeksiyon öyküsü (YE tanısı ile tedavi almış), kemoterapi öyküsü (YE tanısı ile tedavi almış), halsizlik, kronik hastalık varlığı (HT), üriner kateter varlığı, hastanede kalma			4	ajanlarının alınmasının ve	5
NOC bakım sonucu	Seçilen göstergeler		5	bulaşmasının en aza	5
0702. Bağışıklık durumu	070203. Gastrointestinal fonksiyon	070201. Tekrarlayan enfeksiyonlar	2	indirilmesi	3
Alan 2. Fizyolojik sağlık	070204. Solunum fonksiyonu	070202. Tümörler	2	6550. Enfeksiyondan korunma	3
Sınıf H. Bağışıklık tepkisi	070205. Genitoüriner fonksiyon	070206. Kilo kaybı	5	Tanım: Risk altındaki	5
Tanım: İç ve dış antijenlere karşı doğal ve uygun yollarla kazanılmış direnç	070207. Vücut sıcaklığı	070210. Kronik yorgunluk	3	bir hastada enfeksiyonun	5
	070208. Deri bütünlüğü		5	önlenebilir ve	5
	070209. Mukoza bütünlüğü		5	erken belirlenmesi	5
	070211. Aşılama durumu		5		5
1 puan: Ciddi risk	070221. Mevcut enfeksiyonlar için taramalar		5		5
2 puan: Oldukça fazla risk	070212. Antikor titrleri		5		5
3 puan: Orta derecede risk	070213. Maruz kalma ile cilt testi reaksiyonu		5		5
4 puan: Hafif risk	070214. Multak beyaz kan sayımı		5		5
5 puan: Risksiz	070215. Kademeli beyaz kan sayımı		5		5
1 puan: Şiddetli	070216. T4- hücre seviyesi		5		5
2 puan: Önemli derecede	070217. T8- hücre seviyesi		5		5
3 puan: Orta	070218. Tamamlayıcı seviyeler		5		5
4 puan: Hafif	070219. Tımsus röntgen sonuçları		5		5
5 puan: Hiç			73		86
Toplam "0702. bağışıklık durumu" NOC skoru					
Seçilen aktiviteler					
6540. Enfeksiyon kontrolü					
- İzolasyon yöntemlerinin uygun şekilde sürdürülmesi					
- Ziyareti sayısının uygun şekilde düzenlenmesi					
- Hastaya uygun el yıkama yöntemlerinin öğretilmesi					
- Hasta odasına giren ve çıkan ziyaretçilere el yıkamanın öğretilmesi					
- Her hasta bakım aktivitesinden önce ve sonra ellerin yıkanması					
- Tüm IV bağlantılarda aseptik yöntemin kullanıldığından emin olunması					
- Uygun besin alımının sağlanması					
- Sıvı alımının uygun şekilde teşvik edilmesi					
- Yeterli dinlenmenin sağlanması					
- Hasta ve ailesine enfeksiyon belirti ve bulgularının öğretilmesi					
- Hasta ve ailesine enfeksiyondan nasıl korunacağına öğretilmesi					
6550. Enfeksiyondan korunma					
- Enfeksiyon belirti ve bulgularının izlenmesi					
- Enfeksiyona yatkınlığının izlenmesi					
- Cilt ve mukoz membranları kızarıklık, aşırı sıcaklık ya da drenaj durumunun gözlenmesi					

devamı →

TABLO 3: NANDA-I, NIC ve NOC sınıflama sisteminin kullanılacağı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA tanısı 5: Oral mukoz membran bütünlüğünde bozulma riski		Kod: 00247	
Alan 11. Güvenlik/koruma		Sınıf 2. Fiziksel yaralanma	
Tanımlayıcı faktörler:-			
Etiyolojik faktörler: Yetersiz ağız ve diş bakımı ve hijyen eksikliği, oral kemoterapik ilaç kullanımı, yetersiz beslenme (son 1 ayda 26 kilo kaybı var.), bulantı ve kusma, ağız hijyenine ilişkin bilgi eksikliği, dudakların ve ağız mukozasının kuru olması, hastanın diş protezinin olması, hastanın tedavisi gereği sıvı kısıtlamasının olması (24 saatte oral 3.000'i geçmeyecek şekilde)			
NOC bakım sonucu	Seçilen göstergeler	İlk NOC skoru	NIC girişi
1308. Ağız sağlığı	030801. Dış fırçalamak	2	1720. Ağız sağlığını geliştirme
Alan 1. Fonksiyonel sağlık	030802. Dış ipi kullanmak	1	Tanım: Ağız ve diş sağlığı normal olan bir hastanın ağız hijyeninin ve dış bakımının geliştirilmesi
Sınıf D. Kendi kendine bakım	030810. Gargara kullanır	1	
Tanım: Yardımcı cihazla veya cihazsız bağımsız olarak kendi ağız ve diş bakımı için kişisel eylemler	030803. Ağız, diş etlerini ve dili temizler	3	
	030804. Dış veya dış aletlerini temizler	3	
	030806. Florür kullanır	1	1710. Ağız sağlığını sürdürme
1 puan: Ciddi risk	030807. Düzenli diş bakımı alır	1	Tanım: Ağız ve diş lezyonları gelişme riski olan hastanın ağız hijyeni ve diş sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesi
2 puan: Orduka fazla risk			
3 puan: Orta derecede risk			
4 puan: Hafif risk			
5 puan: Risksiz			
Toplam "1808. ağız sağlığı" NOC skoru		12	19
Seçilen aktiviteler			
1720. Ağız sağlığını geliştirme			1710. Ağız sağlığını sürdürme
-Hastanın ağzının (dudaklar, dili, mucoza, dişler, diş etleri) gözlemlenmesi			-Rutin ağız bakımının yapılması
-Hastanın genel günlük yaşamında sahip olduğu ağız hijyeni alışkanlıklarının belirlenmesi			-Dış protezi olan hastanın yapamadığı durumlarda protez bakımına yardımcı olma ve birlikte yapılması
-Hasta ve ailesine uygun ağız sağlığı bakımı, kalitesi ve önemi hakkında bilgi verme ve bilgi düzeyinin değerlendirilmesi			-Düzenli aralıklarla diş fırçalama ve diş ipi kullanma konusunda hastanın teşvik edilmesi
-Dudakların uygun nemlendirici ile nemlendirilmesi			-Diş protezinin bakım etkinliğinin kontrol edilmesi
-Hastaya diş fırçalama, diş ipi kullanma, ağız çalkalama, gargara ve ağız bakım ürünleriyle ilgili bilgilendirme yapılması			-Hastanın ağzını çalkalamaya teşvik edilmesi
-Düzenli diş kontrolü yaptırmanın öneminin anlatılması			-Ağızda gelişebilecek olası sorunlar hakkında hastanın bilgilendirilmesi
-Çok sıcak ve çok soğuk yiyecekler tüketiminin olası zararları hakkında bilgi verilmesi			-Hastanın diyeti doğrultusunda sağlıklı beslenme ve sıvı tüketimi konusunda bilgilendirilmesi
-Diyeti ve sıvı tüketimi doğrultusunda			-Dişleri temizlemek ve tükürük salgısını artırmak için şekerli yiyeceklerin tüketilmesinin önlenmesi
-Ağız kuruluğu olan hastanın yeterli hidrasyonunun sağlanması			-Hastanın ağzda kuruluk, iritasyon ve rahatsızlık hissettiğinde bilgi vermesinin desteklenmesi
-Diş protezi olan hastaya protezin uygun şekilde bakımının önemi ve nasıl yapılacağı hakkında bilgi verilmesi			

TABLO 3: NANDA-I, NIC ve NOC sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA tanısı 6: Deri bütünlüğünde bozulma riski		Sınıf 2. Fiziksel yaralanma	Kod: 00047	İlk NOC skoru	NIC girişimi	İkinci NOC skoru
Alan 11. Güvenlik/koruma						
Tanımlayıcı faktörler:-						
Etiyolojik faktörler: Sedef hastalığı tanısına bağlı olarak deride döküntüler meydana gelmesi, Braden bası skalası risk değerlendirme puanının 15 olması, kronik hastalığa sahip olma (prostat kanseri, hipertansiyon, sedef hastalığı), yaşa bağlı hareket aktivitesinde azalma (yaş:68)						
NOC bakım sonucu						
1101. Doku bütünlüğü: deri ve mukoz membranlar		110105. Anormal pigmentasyon				
Alan 2. Psikolojik sağlık		110115. Deri lezyonları				
Sınıf L. Doku bütünlüğü		110116. Mukoz membran lezyonları				
Tanım: Deri ve mukoz zarlarının		110117. Skar dokusu				
yapısal sağlamlığı ve normal fizyolojik işlevi		110118. Deri kanseri				
1 puan: Ciddi risk		110119. Deride pullanma				
2 puan: Oldukça fazla risk		110120. Deri değerlendirilmesi				
3 puan: Orta derecede risk		110121. Eritem				
4 puan: Hafif risk		110122. Beyazlama				
5 puan: Risksiz		110123. Nekroz				
Toplam "1101. doku bütünlüğü: deri ve mukoz membranlar" NOC skoru		110124. Sertleşme				
Seçilen aktiviteler		110125. Kornea abrazyonu				
3590. Deri gözetimi		91				
-Deri ve mukozları kızarıklık, kuruluk, aşırı sıcaklık, ödem veya akıntı yönünden değerlendirilmesi		3584. Deri bakımı: Lokal tedaviler				
-Ekstremiteleri renk, sıcaklık, şişlik, nabızlar, doku, ödem ve ülsürler yönünden kontrol edilmesi		-Günlük olarak derinin gözlenmesi ve değerlendirilmesi				
-Hastanın sık aralıklarla Braden Ölçeği ile risk değerlendirmesi yapılması		-Pürüzlü, kaba dokulu, kıvrımlı yatak çarşaflarının kullanımından kaçınılması				
-Deri rengi ve sıcaklığının kontrol edilmesi		-Hastaya kısıtlayıcı olmayan kıyafetler giydirilmesi				
-Derinin bütünlüğünün bozulmasında potansiyel yüksek risk taşıyan bölgelerin sık sık kontrolünün yapılması		-Derinin nemlendirilmesi için önerilen nemlendirici kremleri düzenli kullanmanın öneminin anlatılması				
-Derideki mevcut döküntülerin takip edilmesi		-Deri bütünlüğünün bozulma risk derecesinin belirlenmesi ve takip edilmesi				
-Hastanın yatak çarşaflarının sık aralıklarla değiştirilmesi ve uygun şekilde yapılandırılması						
-Derinin uygun bir nemlendirici ile nemlendirilmesi						
-Hastayı ve aile üyelerini deri bütünlüğünün bozulmasına yönelik belirtiler konusunda bilgilendirilmesi						
-Hastaya yatak içerisinde pozisyon değişiminin öneminin anlatılması						

devamı →

TABLO 3: NANDA-I, NIC ve NOC sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA tanısı 7: Bulantı	Sınıf 1. Fiziksel konfor	Kod: 00134		
Alan 12. konfor				
Tanımlayıcı faktörler: Bulantısı olduğu için yemek yiyemediğini ifade etmesi, hastane yemeklerine karşı isteksiz, son altı ayda 26 kilo vermiş				
Etiyolojik faktörler: Kemoterapötik ilaç alımı				
NOC bakım sonucu	Seçilen göstergeler	İlk NOC skoru	NIC girişi	İkinci NOC skoru
1004. Beslenme durumu	100401. Besin alımı	1	1450. Bulantı yönetimi	2
Alan 2. Fizyolojik sağlık	100402. Gıda alımı	2	Tanım: Bulantının önlenmesi ve azaltılması	2
Sınıf K. Sindirim ve beslenme	100408. Sıvı alımı	4		5
Tanım: Metabolik ihtiyaçları karşılamak için	100403. Enerji	2	1100. Beslenme yönetimi	2
besinlerin ne ölçüde yutulduğu ve emildiği	100405. Kilo/boy oranı	4	Tanım: Beslenmenin dengeli bir şekilde	4
1 puan: Ciddi	100411. Hidrasyon	4	alımının sağlanması ve geliştirilmesi	5
2 puan: Önemli				
3 puan: Orta				
4 puan: Hafif				
5 puan: Hiç				
Toplam "1004. beslenme durumu" NOC skoru		17		20
Seçilen aktiviteler				
1450. Bulantı yönetimi			1100. Beslenme yönetimi	
- Hastanın bulantı yönetme stratejilerini öğrenmesi için cesaretlendirilmesi			- Hastanın besin tercihlerinin belirlenmesi	
- Bireyin hoşlandığı, hoşlanmadığı yemek tercihlerini içeren öyküsünün alınması			- Yemek öncesi ağız bakımının sağlanması	
- Bulantıya neden olabilecek faktörlerin belirlenmesi			- Gerekirse yemek yemeden önce ilaçların uygulanması (örneğin antiemetik veya ağrı kesici)	
- Bulantıyı hafifletmede başarılı olan yöntemlerin belirlenmesi			- Diyet alımı ve kalorisinin izlenmesi	
- Bulantıyı tolere etmeyi değil doktor istemi ile önerilen farmakolojik ve nonfarmakolojik yöntemlerin kullanımının teşvik edilmesi			- Kilo alımı ve kilo kaybının izlenmesi	
- Bireyin yeterli dinlenmesi ve uyumasının sağlanması			- Hastanın diyet alımı ve kalori izlemi konusunda bilgilendirilmesi	
- Bulantıyı uyarmadığı sürece rahatlığı artırmak için sık ağız bakımı uygulanması				
- Az miktarda yemek için cesaretlendirilmesi				
- Hastanın düzenli olarak tartılması				

devamı →

TABLO 3: NANDA-1, NIC ve NOC sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA tanısı 8: Yorgunluk	Sınıf 3. Enerji dengesi	Kod:	00093	İkinci NOC skoru
Alan 4. Aktivite/dinlenme				
Tanımlayıcı faktörler: Hastanın kendini yorgun hissetmesi, çok uzun süreli bir iş yapamadığını ifade etmesi, bir işle uğraşlıktan sonra hemen dinlenmek istediğini ifade etmesi				
Etiyolojik faktörler: Prostat kanseri, bulantı, kemoterapi, yeterli beslenememe, uyku örüntüsünde bozukluk (gece uyuyamama)				
NOC bakım sonucu	Seçilen göstergeler	İlk NOC skoru	NIC girişi	
0007. Yorgunluk seviyesi	000701. Bitkinlik	3	0180. Enerji yönetimi	4
Alan 1. Fonksiyonel sağlık	000702. Yorgunluk	2	Tanım: Yorgunluğun tedavi edilmesi veya önlenmesi ve işlevlerin en üst düzeye getirilmesi için	2
Sınıf A. Enerji bakımı	000703. Depresyon hâli	5	enerji kullanımının düzenlenmesi	5
Tanım: Gözlemlenen veya bildirilen uzun süreli genel yorgunluğun şiddeti	000704. İşah kaybı	1		2
1 puan: Ciddi	000705. Azalmış libido	5		5
2 puan: Önemli	000706. Bozulmuş konsantrasyon	5		5
3 puan: Orta	000707. Azalmış motivasyon	5		5
4 puan: Hafif	000708. Baş ağrısı	5		5
5 puan: Hiç	000709. Boğaz ağrısı	5		5
	000710. Hassas lenf düğümleri	5		5
	000711. Kas ağrısı	5		5
	000712. Eklem ağrısı	1		2
	000713. Egzersiz sonrası halsizlik	4		4
	000714. Stres seviyesi	4		4
Toplam "0007. Yorgunluk seviyesi" NOC skoru		49		54
Seçilen aktiviteler				
0180. Enerji yönetimi				
- Yeterli enerji kaynaklarını sağlayacak besinlerin alınımını sağlanması				
- Yüksek enerjili yiyeceklerin alınımı artırmayı sağlayan yollar hakkında diyetisyene danışılması				
- Enerji koruma ilkelerini (sınırlı aktivite ya da yatak istirahati gereksinimi) anlaması için hastaya yardım edilmesi				
- Yavaş yavaş dayanıklılığı geliştirecek aktiviteleri seçmesi için hastanın cesaretlendirilmesi				
- Uygun şekilde uyanık olmayı teşvik eden aktiviteler sağlayarak gündüz uyku süresini sınırlamada hastaya yardım edilmesi				
- Gevşenmeyi kolaylaştırmak için çevresel uyaranların (örneğin ışık, ses) sınırlandırılması				
- Alternatif dinlenme ve aktivite dönemlerine teşvik edilmesi				
- Uyku destekleyecek yardımların (örneğin müzik veya ilaç tedavisi) önerilmesi				
- Hasta ve yakınının yorgunluk belirtileri konusunda bilgilendirilmesi				

devamı →

TABLO 3: NANDA-I, NIC ve NOC sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA tanısı 9: Bilgi eksikliği	Sınıf 4, Bilgi	Kod: 00126	İlk NOC skoru	NIC girişi	İkinci NOC skoru
Alan 5- Algılama/kavrama					
Tanımlayıcı faktörler: Saç ve vücut hijyeni yetersiz düzeyde olması			2	5520. Öğrenmenin kolaylaştırılması	3
Etiyolojik faktörler: Hastane içinde banyo yapabileceği bilgisinin olmaması, yorgunluk, halsizlik			2	Tanım: Bilgiyi işleme ve kavrama yeteneğinin geliştirilmesi	3
NOC bakım sonucu	Seçilen göstergeler		1		1
1603. Sağlığı arama davranışı	160301. Sağlıkla ilgili sorular sormak		3		4
Alan 4. Sağlık bilgisi ve davranışı	160302. Sağlıkla ilgili görevleri tamamlamak		4	5540. Öğrenmeye hazır oluşunun güçlendirilmesi	5
Sınıf Q. Sağlık davranışı	160303. Kendi kendine tarama gerçekleştirir		2	Tanım: Bilgi alma isteğinin ve yeteneğinin artırılması	3
Tanım: Optimal sağlık, iyileşme ve rehabilitasyonu teşvik etmek için kişisel eylemler	160305. Hoşgörü ile tutarlı günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirir.				
1 puan: Hiç gösterilmemiş	160306. Sağlıksız davranışları ortadan kaldırmak için stratejileri açıklar		3		4
2 puan: Nadiren gösterilmiş	160314. Başlatılan sağlık davranışını kendi kendine gerçekleştirir		3		4
3 puan: Ara sıra gösterilmiş	160308. Öngörülen sağlık davranışını gerçekleştirir		3		4
4 puan: Sıklıkla gösterilmiş	160315. Öğrenilen sağlık bilgilerini kullanır		1		2
5 puan: Sürekli gösterilmiş	160310. Sağlığı optimize etmek için stratejileri açıklar		2		5
	160316. Gerekliğinde yardım ister		28		38
Toplam "1603. sağlığı arama davranış" NOC skoru					
Seçilen aktiviteler					
5520. Öğrenmenin kolaylaştırılması				5540. Öğrenmeye hazır oluşunun güçlendirilmesi	
- Hasta ile orta öğrenim hedeflerinin oluşturulması				- Doğuça ilişki kurulması	
- Öğrenme için elverişli ortam sağlanması				- Hastanın öncesinde temel fizyolojik ihtiyaçlarının (açlık, susuzluk, sıcaklık, oksijen gibi) giderilmesi	
- Bilgilerin mantıksal sıra ile sıralanması				- Hastanın yorgunluk düzeyinin uygun şekilde azaltılması	
- Hastanın değerleri ve inançları ile tutarlı bilgi verilmesi				- Hastanın oryantasyon düzeyinin izlenmesi ve uygun şekilde artırılması	
- Tanımlık, hastanın anlayabileceği bir dil kullanılması				- Hastanın duygularını, algılarını ve endişelerini tartışması için zaman sağlanması	
- Bilginin teşvik edici bir şekilde sunulması				- Aleninin katılımının sağlanması	
- Hastanın aktif olarak katılımının teşvik edilmesi					
- Önemli bilgilerin tekrarlanması					
- Uygun şekilde uygulama için fırsatlar verilmesi					
- Hastaya soru sorması ve kaygılarını tartışması için zaman sağlanması					
- Soruların açık ve özlu bir şekilde yanıtlanması					

TABLO 3: NANDA-I, NIC ve NOC sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA tanısı: 10: Beslenmeyi güçlendirmeye hazır oluş.		Sınıf 1. Besin alımı		Kod: 00163	
Alan 2. Beslenme					
Tanımlayıcı faktörler: Hastada iştahsızlık, bulantı şikâyetlerinin olması, hastane yemeklerini yiyemediğini ifade etmesi, kemoterapi tedavisi ile ilişkili son 6 ayda 26 kg kayıp olması, dışlarının protez olması, beslenmeyi güçlendirmeye yönelik hazır olma isteğini ifade eden cümleler kurdu. "Çok kilo verdim, bulantı hissetmeden beslenmek istiyorum.", "Diyetle uyum göstermeye çalışıyorum.", "Sağlıklı yiyecekleri yemeyi tercih ederim."					
Etiyolojik faktörler: Bu bir sağlık tanısı olduğu için etiyolojik faktör gerekli değildir.					
NOC bakım sonucu	Seçilen göstergeler	İlk NOC skoru	NIC girişi	İkinci NOC skoru	
1008. Beslenme durumu: Yiyecek ve sıvı alımı	100801. Oral yiyecek alımı	2	1100. Beslenme yönetimi	3	
Alan 2. Psikolojik sağlık	100802. Tüple besleme	5	Tanım: Besinlerin dengeli bir şekilde alınmasının sağlanması ve geliştirilmesi	5	
Sınıf K. Sindirim/beslenme	100803. Oral sıvı alımı	3		3	
Tanım: 24 saat içinde vücuda alınan yiyecek ve sıvı miktarı	100804. İntravenöz sıvı alımı	4		5	
1 puan: Yetersiz2 puan: Biraz yeterli	100805. Parenteral beslenme	5	1160. Beslenmenin (diyet yeterliliğinin) izlenmesi	5	
3 puan: Orta derecede yeterli			Tanım: Besin alımı ile ilgili hasta verilerinin toplanması ve analizinin yapılması		
4 puan: Oldukça yeterli					
5 puan: Tamamen yeterli					
Toplam "1008. beslenme durumu: Yiyecek ve sıvı alımı" NOC skoru		19		21	
Seçilen aktiviteler					
1100. Beslenme yönetimi			1160. Beslenmenin (diyet yeterliliğinin) izlenmesi		
- Hastanın beslenme durumu ve beslenme gereksinimlerini karşılama yeteneğinin belirlenmesi			-Derinin durumu, dehidratasyon ve turgorunun değerlendirilmesi		
- Hastanın herhangi bir besin veya ilaç alerjisi olup olmadığının belirlenmesi			-Hastanın bulantı ve kusma açısından değerlendirilmesi ve gözlenmesi		
- Hastanın besin tercihlerinin belirlenmesi			-Hastanın diyet uyumunun takip edilmesi		
- Hastaya diyeti ve sıvı tüketimi hakkında bilgilendirme yapılması			-Bağırsak boşaltım rutininin ve değişikliklerinin takip edilmesi		
- Hastanın yiyecekleri tüketim esnasında yatakta veya sandalyede Fowler pozisyonunda olmasının önemi konusunda bilgilendirilmesi ve bu konuda hastanın cesaretlendirilmesi			-İştah ve aktivitelerindeki son değişikliklerin takip edilmesi		
- Hastanın yiyecekleri tüketim esnasında protezini takmasını sağlanması			-Sıvı kısıtlaması olan hastanın günlük sıvı tüketiminin takip edilmesi		
- Hastanın antiemetik ilaçlarının yemek saatinden önce uygulanması			-Hastanın laboratuvar bulgularının takip edilmesi ve değerlendirilmesi		
- Yemek öncesi ve sonrası ağız bakımının sağlanması			-Hastanın mental durumunun değerlendirilmesi		
- Hastanın kilo değişimlerinin takip edilmesi					
- Hastanın diyeti ve kalori izlemi açısından bilgilendirilmesi					
- Yiyeceklerin çok sıcak veya çok soğuk tüketilmesinin önlenmesi					

devamı →

TABLO 3: NANDA-I, NIC ve NOC sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA tanısı 11: Uykuyu güçlendirmeye hazır oluş	Sınıf 1. Uykü/dinlenme	Kod: 00165	İlk NOC skoru	NIC girişi	İkinci NOC skoru
Alan 4. Aktivite/dinlenme					
Tanımlayıcı faktörler: Hastanın 3 saatlik gündüz uykusunun olması, uykü düzenini güçlendirmeye yönelik ifade eden cümleler kurdu. "Uyandıgımda kendimi dinlenmiş hissetmek istiyorum."					
Etiyolojik faktörler: Bu bir yıllık tanısı olduğu için etiyolojik faktör gerekli değildir.					
NOC bakım sonucu	Seçilen göstergeler				
0004. Uykü	000401. Uykü saatleri	000421. Uyumakta zorlanma	3	1850. Uykunun güçlendirilmesi	4
Alan 1. Fonksiyonel sağlık	000402. Uykü saatlerini gözleme	000406. Bozulmuş uykü	3	Tanım: Düzenli uykü/uyanıklık	4
Sınıf A. Enerjiyi sürdürme	000403. Uykü paterni	000409. Uygun olmayan uyuma	3	döngüsünün kolaylaştırılması	4
Tanım: Vücudun düzenlenmiş olduğu,	000404. Uykü kalitesi	000416. Uykü apnesi	2		3
bilincin doğal periyodik olarak sağlanması	000405. Uykü yeterliği	000417. Uykü yardımlarına bağımlılık	2		3
1 puan: Ciddi risk	000407. Uykü rutini	000422. Kâbus	3		4
2 puan: Oldukça fazla risk	000418. Gece boyunca sürekli uyuma	000423. Gece idrara çıkma	5		5
3 puan: Orta derecede risk	000408. Uyküden sonra yenilenme duyguları	000424. Horlama	3		4
4 puan: Hafif risk	000410. Uygun saatlerde uyanık olma	000425. Ağrı	2		3
5 puan: Risksiz	000419. Rahat yatak		2		3
	000420. Oda sıcaklığının uygun olması		5		5
	000411. Elektroensefalogram bulgusu		5		5
	000412. Elektromiyogram bulgusu		5		5
	000413. Elektrokülografi bulgusu		5		5
Toplam "0004. uykü" NOC skoru			97		109
Seçilen aktiviteler					
1850. Uykünün güçlendirilmesi					
- Hastanın uykü/aktivite örüntüsünün belirlenmesi					
- Hastanın uykusunu kesintiye uğratan durumların saptanması					
- Hastanın bakımlarının uykü/uyanıklık döngüsüne göre planlanması					
- Hastanın ilaç saatlerinin uykü/uyanıklık döngüsünü destekleyecek şekilde planlanması					
- Hastanın kullandığı ilaçların uykü üzerindeki etkilerinin belirlenmesi ve hastaya bu konuda eğitim verilmesi					
- Hastanın gündüz uykusunun azaltılması konusunda desteklenmesi ve gece uykusunun etkinliğinin artırılması konusunda cesaretlendirilmesi					
- Hastane ortamında uykuyu geliştirmek için ışık, ses, ısı gibi faktörlerin uygun hâle getirilmesi					
- Uyanıklıktan uykuya geçişi kolaylaştırmak için bir "yatma zamanı rutini" oluşturulması konusunda cesaretlendirilmesi					
- Uykuyu kolaylaştıran ya da engelleyen durumları belirlemek için yatma zamanı tüketilen yiyecek ve içeceklerin izlenmesi					
- Uyanıklık durumunu geliştirmek için uygun aktiviteler sağlanarak hastanın mevcut gündüz uykusunun sınırlandırılması					
- Hasta ve ailesi ile uykuyu güçlendirme tekniklerinin tartışılması					
- Uykuyu güçlendirme teknikleri hakkında bilgi veren broşürlerin tasarlanması					

NANDA: Kuzey Amerikan Hemşirelik Tanımları Birliği; NIC: Hemşirelik Müdahaleleri Sınıflandırması; NOC: Hemşirelik Sonuçlarının Sınıflandırması; IE: İdrar yolu enfeksiyonu; HT: Hipertansiyon; IV: İntravenöz.

renmeye Hazır Oluşluğun Güçlendirilmesi' olmak üzere toplamda 18 aktivitedir. Bu doğrultuda literatürde bir model ve sınıflama sistemi kullanılarak verilen hemşirelik bakımının, bakımda çok yönlü hasta problemlerinin saptanmasını kolaylaştırdığı, problemlerin çözümüne sistematik bir yaklaşım sağladığı, hemşirelik bakımını görünür kıldığı ve hemşirenin karar verme ve eleştirel düşünme yeteneğini geliştirici rol oynadığı belirtilmektedir.^{4,10,13} Bu olgu sunumunda da YADHM ve sınıflama sistemleri ile verilen hemşirelik bakımının karar vermeyi kolaylaştırdığı, çok yönlü ve sistematik bir şekilde tanılama ve planlama sağladığı ve hemşirelik bakımını değerlendirmeyi kolaylaştırdığı söylenebilir.

Sonuç olarak prostat kanseri tanısı, hastalarda halsizlik, yorgunluk, beslenme ve uyku sorunları, kilo kaybı, iştahsızlık, bulantı, stres ve uyku problemleri gibi yaşam kalitesini olumsuz etkileyen sorunlar oluşturabilir. Bu olguda NANDA-I'a göre "güvenlik koruma" alanında kanama riski, deri bütünlüğünde bozulma riski, yetişkinlerde düşme riski, enfeksiyon riski, oral mukoz membran bütünlüğünde bozulma riski, beslenme alanında beslenmeyi güçlendirmeye hazır oluş, elektrolit dengesizliği riski, aktivite/dinlenme alanında uykuyu güçlendirmeye hazır olma, yorgunluk, konfor alanında bulantı ve algılama/kavrama alanında bilgi eksikliği hemşirelik tanıları olarak belirlenmiştir. Bu çalışmanın, onkoloji, palyatif

ve dahiliye alanlarında çalışan veya klinik bakım veren hemşireler için örnek teşkil edeceği ve bu konudaki farkındalıklarını arttıracacağı düşünülmektedir.

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: Fatma Aksoy, Ertuğrul Sarı, Fulya Batmaz, Havva Öztürk; **Tasarım:** Fatma Aksoy, Ertuğrul Sarı, Fulya Batmaz; **Denetleme/Danışmanlık:** Havva Öztürk; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Ertuğrul Sarı; **Analiz ve/veya Yorum:** Fatma Aksoy, Ertuğrul Sarı, Fulya Batmaz, Havva Öztürk; **Kaynak Taraması:** Fatma Aksoy, Fulya Batmaz; **Makalenin Yazımı:** Fatma Aksoy, Ertuğrul Sarı, Fulya Batmaz, Havva Öztürk; **Eleştirel İnceleme:** Havva Öztürk; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Fatma Aksoy, Ertuğrul Sarı, Fulya Batmaz; **Malzemeler:** Fatma Aksoy, Ertuğrul Sarı, Fulya Batmaz.

KAYNAKLAR

- Gedük EA. Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri [Developing roles of the nursing profession]. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2018;5(2):253-8. [Crossref]
- 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]
- Kaya N, Babadağ K, Kaçar GY, Uygur E. Hemşirelerin hemşirelik model/kuramlarını, hemşirelik sürecini ve sınıflama sistemlerini bilme ve uygulama durumları [Nurses' nursing model/theory, nursing process, and classification systems know and implication status]. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2010;3(3):24-33. [Link]
- Park H. Identifying core NANDA-I nursing diagnoses, NIC interventions, NOC outcomes, and NNN linkages for heart failure. Int J Nurs Knowl. 2014;25(1):30-8. [Crossref] [PubMed]
- Williams BC. The Roper-Logan-Tierney model of nursing: a framework to complement the nursing process. Nursing. 2015;45(3):24-6. [Crossref] [PubMed]
- Çolak S, Vural F, Bilik Ö. Prostat kanserli hastaların yaşadığı psikososyal sorunlar ve hemşirelik yaklaşımları [Psychosocial problems experienced of patients with prostate cancer and nursing approaches]. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2022;15(2):233-9. [Crossref]
- Papadia A, Sambo L, Ruggeri J. The prevention of malnutrition in a person with the disease cancer: application of a format verification, model of nutritional-metabolic according to Functional Gordon, with NANDA-I NOC and NIC. Annals of Oncology. 2015;26:vi111. [Crossref]
- Özdoğan AA, Durmayüksel E, Topçu YG, Gözden H. Non-Hodgkin lenfoma ve COVID-19 pnömonisi olan hastanın bireyselleştirilmiş bakımı: olgu sunumu [Individualized care of patient with non-Hodgkin's lymphoma and COVID-19 pneumonia: a case report]. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2022;11(4):1699-714. [Crossref]

9. Güner Ö, Kavlak O. Neuman Sistemler Modeline göre endometriyum kanserli hastanın bakımı: olgu sunumu [Care patient with endometrial cancer according to Neuman Systems Model: a case report]. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015;4(2):94-102. [\[Crossref\]](#)
10. İskender Ö, Kaplan S. Uluslararası hemşirelik sınıflandırma sistemleri [International nursing classification systems]. Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi. 2019;2(2):1-10. [\[Link\]](#)
11. Erdoğan Yüce G, Muz G. Kanser hastalarında tedaviye bağlı bulantı ve kusmanın yönetimi [Management of treatment-related nausea and vomiting symptoms in cancer patients]. Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi. 2020;9(2):116-24. [\[Crossref\]](#)
12. O'Shaughnessy PK, Laws TA, Esterman AJ. The prostate cancer journey: results of an online survey of men and their partners. Cancer Nurs. 2015;38(1):E1-E12. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
13. Mello BS, Massutti TM, Longaray VK, Trevisan DF, Lucena Ade F. Applicability of the Nursing Outcomes Classification (NOC) to the evaluation of cancer patients with acute or chronic pain in palliative care. Appl Nurs Res. 2016;29:12-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
14. Song SM, So H, An M. Identification of major nursing diagnosis, nursing outcomes, and nursing interventions (NNN) linkage for cancer patients undergoing chemotherapy. Korean Journal of Adult Nursing. 2014;26(4):413-23. [\[Crossref\]](#)