

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

^{id} Aysun BAYRAM^a, ^{id} Zeliha ÇOLAK^b, ^{id} Tuğba Öznur YILMAZ^c, ^{id} Aysel ÖZSABAN^a,
^{id} Havva ÖZTÜRK^a

^aKaradeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları ABD, Trabzon, Türkiye

^bKaradeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Trabzon, Türkiye

^cRize Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Rize, Türkiye

ÖZET Pandemiye neden olan koronavirüs hastalığı-2019'un yoğun bakım gereksinimini artırması sonucu, hemşirelerin nitelikli bakım için model ve sınıflama sistemlerini kullanması gerekmektedir. Bu olgu sunumunda amaç, pandemi yoğun bakım ünitesinde yatan bir hastanın, Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli doğrultusunda Kuzey Amerika Hemşirelik Tanı Derneği-Uluslararası [North American Nursing Diagnosis Association-International (NANDA-I)], Hemşirelik Sonuçları Sınıflaması [Nursing Outcomes Classification (NOC)] ve Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması [Nursing Interventions Classification (NIC)] sistemleri ile verilen hemşirelik bakımının planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesini sunmaktır. Araştırmacılar tarafından 30 gün boyunca izlenen olgunun hemşirelik bakımı, 17 NANDA-I tanısı, 23 NIC girişi ve 17 NOC sonucunu içermektedir. Olgu, ilk yatış günü ve taburculuk öncesi gün olmak üzere 2 kez değerlendirilmiştir. Uygulanan girişimler sonrası NOC puanı en fazla artan tanının "Bazalmış Spontan Solunum", hiç değişim gözlenmeyen tanının ise "Bazalmış Sözel İletişim" olduğu görülmüştür. Sonuçlar doğrultusunda, hemşirelik sınıflama sistemlerinin hastayı sistematik ve bütüncül olarak ele aldığı, tanılamada, uygun girişimlerin seçilmesinde, sonuçlarının değerlendirilmesinde kolaylık sağladığı görülmüştür.

ABSTRACT As the coronavirus disease-2019 causing the pandemic increases demand for intensive care, nurses should use models and classification systems for qualified care. This case report's aim is to plan nursing care provided by North American Nursing Diagnosis Association-International (NANDA-I), Nursing Outcomes Classification (NOC) and Nursing Interventions Classification (NIC) systems with Nursing Model Based Life Activities for a patient in pandemic intensive care unit, to present its implementation and evaluation. The care of case which was followed up by the researchers for 30 days, included 17 NANDA-I diagnoses, 23 NIC interventions and 17 NOC results. The case was evaluated twice, first day of hospitalization and day before discharge. After interventions, it was observed that the highest NOC score was "Impaired Spontaneous Respiration" and no change was "Impaired Verbal Communication". Conclusion, it was observed that the nursing classification systems examined patient systematically and holistic, facilitated diagnosis, selection of appropriate interventions, and evaluation of results.

Anahtar Kelimeler: COVID-19; hemşirelik bakımı; standart hemşirelik terminolojisi

Keywords: COVID-19; nursing care; standardized nursing terminology

Günümüzde hemşireler, üst düzey bilgi ve beceri gerektiren çalışma ortamlarında hemşirelik bakımını sürdürmektedir. Aralık 2019 tarihi itibarıyla koronavirüs hastalığı-2019'un [coronavirus disease-

2019 (COVID-19)] tüm dünyayı etkisi altına alması ile birlikte nitelikli bakım gereksinimi daha da görünür hâle gelmiştir. COVID-19, farklı semptomlar göstermesi, beklenmeyen acil durumlara yol açması ve

Correspondence: Aysun BAYRAM

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları ABD, Trabzon, Türkiye

E-mail: aysunbayram@ktu.edu.tr



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

Received: 16 Feb 2021

Received in revised form: 18 May 2021

Accepted: 23 Jun 2021

Available online: 10 Aug 2021

2146-8893 / Copyright © 2022 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/>).

yaşamı tehdit etmesi nedenleriyle enfekte olmuş bireyler için bireyselleştirilmiş ve bütüncül hemşirelik bakımını zorunlu kılmaktadır.¹ Pandemi sürecinde hemşireler, bakım sürecinin planlanması ve uygulanmasında, model ve sınıflama sistemlerinin rehberliğine gereksinim duymaktadır.²

Kanıt dayalı uygulamaları destekleyen ve klinik uygulamalara rehberlik eden hemşirelik sınıflama sistemleri arasında güçlü bir araştırma tabanına sahip olan Kuzey Amerika Hemşirelik Tanı Derneği-Uluslararası [North American Nursing Diagnosis Association-International (NANDA-I)], Hemşirelik Sonuçları Sınıflaması [Nursing Outcomes Classification (NOC)] ve Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması [Nursing Interventions Classification (NIC)] (NNN), diğer sınıflama sistemlerine göre en kapsamlı ve en yaygın kullanılan sınıflama sistemleridir.³ NNN sisteminin 1.000'den fazla kavram içermesinin, bakım sürecinde karışıklığa neden olabileceği belirtilse de ulusal ve uluslararası standartlara göre bakım verilerinin bir araya getirilmesinde kolaylık sağladığı da belirtilmektedir.⁴ Ayrıca bireyin doğumundan ölümüne kadar yaşam kalitesini değerlendirmeyi sağlayan Roper-Logan-Tierney'in Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli (YADHM), bakım sürecinde verilerin tanılaması ve sistematize edilmesinde, hemşirelere kolaylık ve rehberlik sağlamaktadır.⁵

Literatür incelendiğinde, dünyada NNN sınıflama sistemlerinin, COVID-19 hastasının hemşirelik bakımında kullanıldığı görülmektedir.² Ülkemizde ise COVID-19 hastasının bakımında sadece NANDA-I sınıflama sisteminin ya da sadece YADHM'nin kullanıldığı olgu sunumlarına rastlanmıştır.⁶⁻⁸ Ayrıca NNN ile YADHM'nin birlikte kullanıldığı olgu sunumuna da rastlanmış, ancak COVID-19 hastasının bakım planında NNN ve YADHM'nin bir arada kullanıldığı herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır.⁹ Bu çalışmalar sonucunda, COVID-19 tanısı olan hastaların bakımında sınıflama sistemleri kullanılmasının, hemşirelere rehberlik ettiği ve bakım sonuçlarını olumlu yönde etkilediği; YADHM'nin kullanımının, bakım gereksinimlerinin ayrıntılı ele alınmasını sağladığı ve bakımın kalitesini artırdığı; NNN ile YADHM'nin birlikte kullanımının ise inmeli hastanın gereksinimlerine daha sistematik yaklaşmayı ve nitelikli bakım sunmayı

sağladığı belirlenmiştir.^{2,6-9} Bu bağlamda bu olgu sunumu, COVID-19 olan bir hastanın YADHM doğrultusunda NANDA-I, NOC ve NIC sınıflama sistemleri ile oluşturulan hemşirelik bakımının planlanması ve uygulanmasını içermektedir.

OLGU SUNUMU

Kadın olgu N.M., 62 yaşında olup; olguda diabetes mellitus, hipertansiyon, hipotiroidi tanılarının olduğu ve 2 yıl önce (2018) sağ orta serebral arter infarktı [serebrovasküler olay (SVO)] geçirmesi sonrası sol fasiyal paralizi ve sol hemipleji geliştiği bilinmektedir. Bir yıl önce (2019) tekrar SVO geçiren hastada, konuşma ve yutma bozukluğu gelişmesi nedeniyle nazogastrik sonda takılarak enteral beslenmeye başlanmıştır. Polimeraz zincir reaksiyonu test sonucu pozitif ve toraks tomografisinde COVID-19'a bağlı pnömoni geliştiği saptanan hastanın, pandemi yoğun bakım ünitesine yatışı yapılmıştır. Trakeostomi yolu ile mekanik ventilasyon desteği verilen hastanın trakeal sekresyonunda *Acinetobacter baumannii* üremesi sonucu, yoğun bakımın izolasyon odasına transferi sağlanmış ve bakımları burada devam etmiştir.

HEMŞİRELİK SÜRECİ

Bu olgu sunumunda, COVID-19 nedeniyle yoğun bakım ünitesinde yatan hastanın 30 gün boyunca YADHM doğrultusunda NNN sınıflama sistemleri ile hemşirelik bakımı planlandı ve uygulandı. NNN sınıflama sistemine dayandırılan hemşirelik sürecinin *tanılama aşamasında*; YADHM'den yararlanılarak hastanın tanılaması yapıldı (Tablo 1), *hemşirelik tanınması aşamasında*; NANDA-I taksonomisinde Algısal/Bilişsel, Güvenlik/Koruma, Konfor, Aktivite/Dinlenme, Boşaltım ve Gaz Değişimi, Beslenme alanlarından tanımlar belirlendi ve öncelik sırasına göre listelendi, *planlama basamağında*; hemşirelik tanılarına uygun NOC sonuç ve göstergeleri seçildi, değerlendirildi, *uygulama basamağında*; NOC ve tanılara uygun NIC girişimleri ve aktiviteleri seçildi, uygulandı, *değerlendirme aşamasında* ise girişimler sonrası NOC puanları tekrar değerlendirildi (Tablo 2). Beklenen hasta sonuçları, olgunun ilk yatış günü ve taburculuk öncesi gün olmak üzere 2 kez değerlendirildi.

TABLO 1: Olgunun tanılama verilerinin Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli doğrultusunda verilmesi.

Yaşam aktiviteleri	Olgunun tanılama verileri	Bağımlı-Bağımsızlık
1. Güvenli çevrenin sağlanması ve sürdürülmesi	Glasgow Koma Skalası: 10 puan (Stupor), pupil refleksi: +/-, pupil çapı 3 mm, her 2 gözde glokom, sağ gözü hiperemik ve konjonktivit yapda, sağ göze göz pomadı 2x1, göz damlaları 5x1 ve 8x1 uygulanıyor, mekanik ventilasyon desteği +, trakeal sekresyonda <i>Acinetobacter baumannii</i> üremesi sonucu yoğun bakım ünitesi izolasyon odasına transferi sağlandı, vizuel analog skala skoru 2, İlağı Düşme Riski Ölçeği puanı 20 (yüksek riskli), santral venöz kateteri ve arter kateteri bulunuyor.	Bağımlı
2. İletişim	Serebrovasküler olay sonrası konuşma bozukluğu bulunuyor, ağrısının olduğu ancak yüz ifadesinden anlaşılabilir ve yoğun bakım ünitesinde trakeostomi yolu ile mekanik ventilasyon desteği verilen hasta ile göz iletişimi dışında bir iletişim sağlanamıyor.	Bağımlı
3. Solunum	COVID-19 tanısı, düzensiz solunum, dispne ve takipne (28/dk) olan hasta mekanik ventilasyon desteği (%40) alıyor, trakeostomi mevcut, trakeal sekresyonu pürülan, orta yoğunlukta ve kötü kokulu, trakeal sekresyonda <i>Acinetobacter baumannii</i> üremesi bulunuyor, gereksinim doğrultusunda endotrakeal aspirasyon işlemi yapılıyor, hipertansiyonu olan hastanın kan basıncı normal aralıkta (126/45 mmHg), nabız ritmi düzenli ve hızı 87/dk.	Bağımlı
4. Beslenme	Oral alım kapalı, nazogastrik ile mama 100 mL/h olacak şekilde beslenmesi, solüye 50 mL/h olacak şekilde ise parenteral tedavisi sağlanıyor, yoğun bakım ünitesine yatışından sonra 5 kg kaybeden hastanın, beden kitle indeksi: 20,6 kg/m ² , ağız mukozasında hiperemi gözlenen hastanın dudakları kuru ve kanama var, 4 saatte 1 ağız bakımı ve dudaklarına 3x1 nemlendirici krem uygulanıyor, ağız boşluğu dâhil doku ve mukoz membran bütünlüğü bozulma riski puanı 27 puan (orta derecede risk).	Bağımlı
5. Boşaltım	İnkontinans bulunan hastanın üriner boşaltımı mesane kateterizasyonu ile sağlanıyor, günlük aldığı sıvı takibinde 24 saatlik sıvı dengesi +550 mL, ekstremitelerinde ödem yok, hastanın defekasyonu için alt bezi kullanılıyor, bağırsak sesleri dk.da 12, günde 2 defa diyare, karın bölgesinde distansiyon yok.	Bağımlı
6. Kişisel temizlik ve giyinme	Hasta, kişisel temizlik aktivitelerinde öz bakımını sağlayamıyor, el ve ayakları başta olmak üzere tüm derisinde kuruluk ve dehidratasyon gözleniyor, derisine sıvı vazelin uygulanıyor, imne öyküsü, diyabetes mellitus, hipertansiyon, steroid tedavisi ve hipertermisi olan, Braden Risk Değerlendirme Ölçek puanı 11 olan (yüksek risk) hastanın sakrumda 3x3 cm boyutunda ve 1 cm derinliğinde, açık yüzeyli ülser şeklinde, kırmızımsı pembe renk ve abrazyon görünümünde Evre 2 basıncı yararı bulunuyor, bölgeye banyer krem, antibiyotik krem ile 2x1 pansuman uygulanıyor ve pozisyon değişikliği sağlanıyor.	Bağımlı
7. Vücut sıcaklığının kontrolü	Gün içerisinde hastanın vücut sıcaklığı 38,1-40,4 °C'nin arasında ve terleme mevcut, termoregülasyonunun düzenlenmesi düşük uygulama ve 3x1 antipiretik infüzyonu (parasetamol) ile sağlanıyor.	Bağımlı
8. Hareket	Sedanter yaşamı olan hasta yatağa bağımlı, alt ve üst ekstremitelerde kuvvet kaybı bulunuyor ve istemli hareket gözlenmiyor, aktif ROM sınırlı, 2 kez serebrovasküler olay geçiren hastanın sol fasyal paralizisi ve sol hemiplejisi var.	Bağımlı
9. Çalışma ve eğlenme	Ev hanımı ve ilkökul mezunu hasta çalışmıyor, serebrovasküler olay sonrası (2018) yatağa bağımlı.	Bağımlı
10. Cinselliği ifade etme	Eşi vefat eden hasta menopozda, 3 çocuğu var.	Bağımlı
11. Uyku ve dinlenme	Yabancı bir ortamda olması ve yoğun bakımdaki sesler nedeniyle geceleri uyuma sorunu yaşıyor, yüz ifadesinde ajitasyon ve irritable olduğu gözleniyor.	Bağımlı
12. Ölüm	-	-
Laboratuvar bulguları	Glukoz 220 mg/dL*, BUN 353 mg/dL*, Kreatinin 2,22 mg/dL*, Albumin 2,3 mg/dL*, CRP 115 mg/L*, Hemogloblin 9,7 g/dL**, Hematokrit %29,8**, pH 7,297**, PCO ₂ 51,5 mmHg*.	-
Tedavi	Levotiroksin (tiroid hormonu) 100 mcg tablet 1x1 (NG), Pantoprazol (Proton pompası inhibitörü) 40 mg flakon 1x1 (IV), Amlodipin (kalsiyum kanal blokörü) 10 mg tablet 1x1 (NG) (LH), Atorvastatin 20 mg tablet 1x1 (NG), Ketapin (anipsikotik) 25 mg 1x1 (NG), Asetilsalisilik asit (antitrombotik) 100 mg tablet 1x1 (NG), Klodogrel (antitrombotik) 75 mg tablet 1x1 (NG), Coledan damla 1x10 damla (NG), Meropenem (antibiyotik) 0,5 g flakon 3x1 (IV), Kolistin (antibakteriyel) 150 mg flakon 2x1 (IV), Basitrasin + neomisin sülfat -topikal (antibiyotik) göz pomadı 2x1, Moksifloksasin-oflalmik (antienfektif) göz damlası 5x1, suni gıda yaşı damlası 8x1, antibiyotik krem 2x1 (pansuman).	-

*Yüksek değer; **Düşük değer; BUN: Kan üre azotu; CRP: C-reaktif protein; NG: Nazogastrik; IV: İntravenöz; LH: Lüzum halinde.

TABLO 2: NNN sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı.

NANDA Tanısı: Bozulmuş Spontan Solunum				
Alan 4. Aktivite/Dinlenme Sınıf 4. Kardiyovasküler/Pulmoner Yanıtlar Kod: 00033				
Tanımlayıcı Faktörler: COVID-19 tanısı, trakeostomi, mekanik ventilasyona bağlı olma (%40), SVO öyküsü, bronkodilatör nebul kullanımı, takipne (28/dk), karbondioksit parsiyel basıncında artış (pCO ₂ : 53.3 mmHg, pO ₂ : 118 mmHg), kan pH'sinin azalması (pH: 7.29), dispne				
Etiyolojik Faktörler: Korfüzyon, bilinç düzeyinde değişim (yer/zaman/kşi oryantasyonu-bellekte bozulma +), hipertermi (38 °C), pürülan/kötü kokulu balgam ve sekresyon, CRP: 115 mg/dL				
NOC Bakım Sonucu	Seçilen Göstergeler	1. NOC	NIC girişi	2. NOC
0411. Mekanik Ventilator	041102. Solunum hızı	2 5	3300. Mekanik Ventilasyon Yönetimi: İnvaziv	4 5
Yanıt: Yeişkin	041103. Solunum ritmi	2 5	Tanım: Trakea içine yerleştirilen bir cihaz yoluyla	4 5
Alan 2. Fizyolojik Sağlık	041104. İspirasyon derinliği	2 4	sunu solunum desteği alan hastaya yardım edilmesi	4 5
Sınıf E. Kardiyopulmoner	041126. İspirasyon kapasitesi	3 5	3350. Solunum İzlemi	4 5
Tanım: Alveoler değişim ve doku perfüzyonunun etkin bir şekilde mekanik ventilator tarafından desteklennmesi	041109. Arteriyel kan gazında parsiyel oksijen basıncı (PaO ₂)	5 3	Tanım: Havayolu açıklığı ve yeterli gaz değişiminden	5 4
	041110. Arteriyel kan gazında parsiyel karbondioksit basıncı (PaCO ₂)	4 5	emin olmak için hasta verilerinin toplanması ve	4 5
	041111. Arteriyel pH	4 4	analiz edilmesi	4 5
	041112. Oksijen saturasyonu	4 5		5 5
	041113. Periferel doku perfüzyonu	4 4		5 5
	041115. Pulmoner fonksiyon testleri	4 2		5 4
	041116. Göğüs X-Ray bulguları	5 2		5 4
	041117. Ventilasyon perfüzyon dengesi	4 5		5 5
Toplam "0411. Mekanik Ventilator Yanıt: Yeişkin" NOC Skoru (Ölçek 1/Ölçek 2)		92	+19	111
NANDA Tanısı: Hipertermi				
Alan 11. Güvenlik/Koruma Sınıf 6. Termoregülasyon Kod: 00007				
Tanımlayıcı Faktörler: COVID-19 tanısı, takipne (28/dk), vücut sıcaklığı 38.1-40.4 °C arasında, pürülan/kötü kokulu balgam ve sekresyon, balgam kültüründe bakteri üremesi (<i>Acinetobacter baumannii</i>), terleme, CRP: 115 mg/dL, PLT: 86 10/dL (, HGB: 9,7 g/dL				
Etiyolojik Faktörler: Korfüzyon, mekanik ventilasyona bağlı olma (%40), steroid infüzyonu, dispne, DM, NG ile beslenme, invaziv girişimler (santral venöz kateter vb.)				
NOC Bakım Sonucu	Seçilen Göstergeler	1. NOC	NIC girişi	2. NOC
0800. Termoregülasyon	080010. Sıcaklık terleme	3 5	3786. Hipertermi Tedavisi	4 5
Alan 2. Fizyolojik Sağlık	080009. Soğukta tüylerin diken olması	4 5	Tanım: Termoregülasyonun bozulması nedeni ile	5 5
Sınıf 1. Metabolik Dzenleme	080011. Soğukta titreme	4 5	vücut ısısının artışı ile ilişkili durumların ve belirtilerin	5 5
Tanım: Isı üretimi, ısı kazanma ve ısı kaybı arasındaki denge	080017. Apikal nabız hızı	4 5	yönetilmesi	5 5
	080012. Radyal nabız hızı	4 5		5 5
	080013. Solunum hızı	3 3		4 4
	080001. Cilt sıcaklığının yükselmesi	3 5		5 5
	080018. Cilt sıcaklığının azalması	4 3		5 4
	080019. Hipertermi	3 5		5 5
Toplam "0800. Termoregülasyon" NOC Skoru (Ölçek 1/Ölçek 3)		73	+13	86
				<i>devam...→</i>

TABLO 2: NNN sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA Tanısı: Akut Ağrı	
Alan 12. Konfor Sınıf 1. Fiziksel Konfor Kod: 00132	
Tanımlayıcı Faktörler: Yüzde ağrı ifadesi, VAS puanı 2	
Etiyolojik Faktörler: Trakeostomi, endotrakeal aspirasyon, mekanik ventilasyona bağlı olma (%40), dispne, immobilitte, takipne, taşikardi, hipertansif kan basıncı), CRP: 115 mg/L, invaziv girişimler	
NOC Bakım Sonucu	2. NOC
Seçilen Göstergeler	NIC girişi
210201. Bilirdiren ağrı	1400. Ağrı Yönetimi
210204. Ağrı atıklarının uzunluğu	Tanım: Ağrının hafifletilmesi ya da hastanın kabul edilebilir seviyede rahatlığını sağlayana kadar ağrının azaltılması
210217. İneleme ve ağlama	
210206. Ağrının yüz ifadesi gözlenen ağrının şiddeti	
210208. Huzursuzluk	
210222. Ajjasyon	
210223. İritabilite	
210224. İrkilme	
210225. Ağlama	
210226. Aşın terleme	
Toplam "2102. Ağrı Düzeyi" NOC Skoru (Öçek 1/Öçek 2)	+15
76	
NANDA Tanısı: Aspirasyon Riski	
Alan 11. Güvenlik/Koruma Sınıf 2. Fiziksel Yaralanma Kod: 00007	
Etiyolojik Faktörler: SVO öyküsü, sol hemipleji, sol fasyal paralizi, COVID-19 tanısı, trakeostomi, endotrakeal aspirasyon, mekanik ventilasyona bağlı olma (%40), kontüzyon, dispne, takipne (28/dk), yutma bozukluğu, NG ile beslenme, pürülan/kötü kokulu balgam	
NOC Bakım Sonucu	2. NOC
Seçilen Göstergeler	NIC girişi
041004. Solunum hızı	3200. Aspirasyon Önlemleri
041005. Solunum ritmi	Tanım: Aspirasyon riski olan hastada risk faktörlerinin en aza indirilmesi ya da önlenmesi
041017. İspirasyon derinliği	
041012. Sekresyonlar temizleme durumu	
041002. Anksiyete	
041011. Korku	
041003. Boğulma	
041007. Beklenmeyen solunum sesleri	
041013. Naza İhavalamta	
Toplam "0410. Solunum Durumu: Havayolu Açıklığı" NOC Skoru (Öçek 1/Öçek 2)	+11
61	72
devamı...→	

TABLO 2: NNN sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

Seçilen Göstergeler		1. NOC	NIC girişi	2. NOC
Alan 11. Güvenlik/Koruma Sınıf 2. Fiziksel Yaralama Kod: 00206	NANDA Tanısı: Kanama Riski			
Etiyolojik Faktörler: SVO öyküsü, DM, HT, bilişsel işlevlerde bozulma, trakeostomi, endotrakeal aspirasyon, kortizyon, anemi, riskli ilaç kullanımı (Asetilsalisilik asit (antitrombotik) 100 mg 1x1, Klopidoğrel (antitrombotik) 75 mg 1x1, nöradrenalin infüzyonu), düşme riski (ilaiki 20 puan), NG ile beslenme, hiperglisemi, mekanik ventilasyona bağlı olma (%40), deliryum taranma skala skoru 6 puan (±2: Deliryum), diyare, karaciğer enzimlerinde bozulma (AST: 75 U/L, GGT: 52 U/L, LDH: 515 U/L), INR: 1,25; PLT: 86 10 ⁹ /L (trombositopeni), HGB: 9,7 g/dL, HCT: %29,8; gastrointestinal kanama, eritrosit süspansiyonu takılması (4 ünite)				
NOC Bakım Sonucu	Seçilen Göstergeler	1. NOC	NIC girişi	2. NOC
0413. Kan Kaybı Şiddeti	041301. Gözlenen kan kaybı	4 2	2380. İlaç Tedavisinin Yönetimi	5 4
Alan 2. Fizyolojik Sağlık	041302. Hematüri	5 4	Tanım: Reçeteli ve reçete gerektirmeyen	5 5
Sınıf E. Kardiyopulmoner	041303. Anüste kanama	5 4	ilaçların güvenli ve etkili kullanımının kolaylaştırılması	5 5
Tanım: İç ve dış kanamanın şiddeti	041304. Hemoptizi	5 4		5 5
	041305. Hematemez	5 5		5 5
	041306. Abdominal distansiyon	5 4	6650. Gözetim	5 5
	041307. Vajinal kanama	5 3	Tanım: Klinik karar vermede hasta verilerinin	5 4
	041308. Cerrahi sonrası kanama	5 3	amaçlı ve sürekli elde edilmesi, yorumlanması ve sentezi	5 4
	041309. Düşük sistolik kan basıncı	2		4
Toplam "0413. Kan Kaybı Şiddeti" NOC Skoru (Ölçek 1)		70	+11	81
Alan 2. Beslenme Sınıf 5: Hidrasyon Kod: 00195	NANDA Tanısı: Elektrolit Dengesizliği Riski			
Etiyolojik Faktörler: HT, DM, mekanik ventilasyona bağlı olma (%40), akut böbrek yetmezliği (üre: 353 mg/dL; kreatin: 2,22 mg/dL; idrar pH: 5,2; dansitesi: 1004), günlük +550 mL fazla sıvı alımı, poliüri, laktik asidoz, NG ile beslenme, hiperglisemi (glukoz 220 mg/dL), karaciğer enzimlerinde bozulma (AST: 75 U/L, GGT: 52 U/L, LDH: 515 U/L), tam kan sayımı değerlerinde dengesizlik (P: 5,58; Na: 149; HCT: %29,8; Ca: 8,7; Klor: 104), diyare, dehidratasyon (kuru cilt turgoru), yoğun bakım ünitesinde kilo kaybı (5 kg)				
NOC Bakım Sonucu	Seçilen Göstergeler	1. NOC	NIC girişi	2. NOC
0606. Elektrolit Dengesi	060601. Azalmış serum sodyum	5	2080. Sıvı-Elektrolit Yönetimi	5
Alan 2. Fizyolojik Sağlık	060602. Artmış serum sodyum	4	Tanım: Sıvı ve elektrolit düzeylerindeki değişimden	4
Sınıf G. Sıvı Elektrolitler	060603. Azalmış serum potasyum	5	kaynaklanan komplikasyonların önlenmesi ve düzenlenmesi	5
Tanım: Elektrolitler arasında dengeli korumak için gerekli serum iyonlarının konsantrasyonu	060604. Artmış serum potasyum	4		5
	060605. Azalmış serum klorür	5		5
	060606. Artmış serum klorür	5		5
	060607. Azalmış serum kalsiyum	4		4
	060608. Artmış serum kalsiyum	5		5
Toplam "0606. Elektrolit Dengesi" NOC Skoru (Ölçek 2)		37	+1	38
				<i>devamı...</i>

TABLO 2: NNN sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA Tanısı: Diyare		1. NOC	NIC girişimi	2. NOC
Alan 3. Boşaltım ve Gaz Değişimi Sınıf 2. Gastrointestinal Fonksiyon Kod: 00013				
Tanımlayıcı Faktörler: SVO öyküsü, COVID-19 tanısı, ventilasyona bağlı olma (%40), hipotermi (38°C), günde 2 kez sulu gaita, kuru cilt turgoru (dehidratasyon), normaktif bağırsak sesleri (12/dk)				
Etiyolojik Faktörler: Konfüzyon, NG ile beslenme (Mama 100 cc/h), invaziv girişimler, antibiyotik kullanımı [Meropenem (antibiyotik)], immobilité, gastrointestinal kanama				
NOC Bakım Sonucu	Seçilen Göstergeler			
0501.Bağırsak Eliminasyonu	050101. Defekasyon numunesi	5 4	0460. Diyare Yönetimi	5 4
Alan 2. Fizyolojik Sağlık	050102. Bağırsak hareketlerinin kontrolü	3 4	Tanım: Diyarenin azaltılması ve yönetilmesi	5 4
Sınıf F. Boşaltım	050103. Dışkı rengi	4 5		4 4
Tanım: Dışkınnın oluşumu ve boşaltımı	050104. Dışkı miktarı	3 5		5 5
	050105. Sıvı ve kıvamı dışkı	2 5		4 5
	050112. Dışkınnın kolay olması	5 2		3 5
				5 4
Toplam "0501. Bağırsak Eliminasyonu" NOC Skoru (Ölçek 1/Ölçek 3)		47	+6	53
NANDA Tanısı: İdrar Boşaltımında Bozulma				
Alan 3: Boşaltım ve Gaz Değişimi Sınıf 1: Üriner Fonksiyon Kod: 00016				
Tanımlayıcı Faktörler: SVO, COVID-19 tanısı, akut böbrek yetersizliği (üre: 353 mg/dL, kreatin: 2.22 mg/dL), poliüri, idrarda kötü koku, mesane kateterizasyonu				
Etiyolojik Faktörler: İmmobilité, bilinç düzeyinde değişim (yer/zaman/kişiy oryantasyonu-bellekte bozulma +), GKS 10 puan, sol hemipleji, sol fasiyal paralizi, mekanik ventilasyona bağlı olma (%40), HT, DM				
NOC Bakım Sonucu	Seçilen Göstergeler			
0503. İdrar Boşaltımı	050301. Boşaltım şekli	3 3	1876. Tüp Bakımı: Üriner Kateter	4 4
Alan 2. Fizyolojik Sağlık	050302. İdrar kokusu	2 4	Tanım: Üriner drenaj kateteri olan	3 5
Sınıf F. Boşaltım	050303. İdrar miktarı	3 4	hasanın bakımının yönetilmesi	4 5
Tanım: İdrarın toplanması ve boşaltılması	050304. İdrar rengi	5 5	0590. Üriner Boşaltımın Yönetimi	5 5
			Tanım: En uygun idrar boşaltma yönteminin sağlanması	
Toplam "0503. İdrar Boşaltımı" NOC Skoru (Ölçek 1/Ölçek 3)		29	+6	35
NANDA Tanısı: Kronik Konfüzyon				
Alan 5. Algısal/Bilişsel Sınıf 4. Bilişsel Kod: 00128				
Tanımlayıcı Faktörler: 60 yaş üstü, SVO, bilinç düzeyinde değişim (yer/zaman/kişiy oryantasyonu-bellekte bozulma +), DM, HT, trakeostomi açılması, mekanik ventilasyona bağlanma, deliryum tarama skala skoru 6 puan (≥2: Deliryum), GKS: 10 puan (Stupor)				
Etiyolojik Faktörler: Enfeksiyon (CRP: 115 mg/L), bozulmuş hareketlilik, konuşamama, NG ile beslenme, hiperglisemi (glukoz 220 mg/dL), uyku örüntüsünde bozulma, hipotermi (38,1-40,4 °C arası), riskli ilaç kullanımı (Asetilsalisilik asit (antitrombotik), amlodipin ve lasiks infüzyonu)				
NOC Bakım Sonucu	Seçilen Göstergeler			
0912. Nörolojik Durum: Bilinç	091201. Dış uyaranlara açık gözler	4 5	4720. Bilişsel Uyarım	5 5
Alan 2. Fizyolojik Sağlık Sınıf 1. Nörobilişsel	091202. Bilişsel oryantasyon	2 5	Tanım: Planlı uyaranlar kullanılarak çevreye ilişkin	4 5
Tanım: Çevreye dikkat, uyanılma ve oryantasyon	091203. Duruma uygun iletişim	1 3	farkındalığın ve kavramanın geliştirilmesi	2 4
	091204. Komutlara uyuma	1 4		2 5
	091205. Zararlı uyaranlara motor cevaplar	4 5	7110. Alenin (Bakıma) Katılımını Geliştirme	4 5
	091206. Çevresel uyaranlara katılır	2 5	Tanım: Hastanın emosyonel ve fiziksel bakımına	2 5
	091207. Nöbet faaliyeti	5	aile üyelerinin katılımının kolaylaştırılması	5
Toplam "0912. Nörolojik Durum: Bilinç" NOC Skoru (Ölçek 1/Ölçek 3)		46	+7	53
				devamı...→

TABLO 2: NNN sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA Tanısı: Enfeksiyon Riski		1. NOC	NIC girişimi	2. NOC
Alan 11. Güvenlik/Koruma Sınıf 1. Enfeksiyon Kod: 00004				
Etiyolojik Faktörler: COVID-19 Tanısı, DM, HT, hipotirodi, trakeostomi, mekanik ventilasyona bağlı olma, anemi (HGB: 9,7 g/dL), endotrakeal aspirasyon, pürülen/kötü kokulu balgam, balgam kültüründe bakteri üremesi (Acinetobacter baumannii), hipertermi, terleme, CRP: 115 mg/dL, PLT: 86 10/üL (trombositopeni), HGB: 9,7 g/dL NG ile beslenme, hiperglisemi (glukoz 220 mg/dL), invaziv girişimler, antibiyotik kullanımı (Meropenem (antibiyotik)), steroid infüzyonu (bağışıklık sisteminin baskılanması), kan transfüzyonu yapılması, yoğun bakım ünitesinde yatma, dehidratasyon, konjonktivit, ağız mukozasında kuruluk ve kanama, sakrum bölgesinde basınç yarası (3x3 cm genişliğinde, 1cm derinliğinde), yoğun bakım ünitesinde kilo kaybı (5 kg)				
NOC Bakım Sonucu	Seçilen Göstergeler	1. NOC	NIC girişimi	2. NOC
0703. Enfeksiyon Şiddeti	070301. Döküntü	5 5	6550. Enfeksiyondan Koruma	5 5
Alan 2. Fizyolojik Sağlık	070302. Güvenilmeyen veziküller	5 4	Tanım: Risk altındaki bir hastada enfeksiyonun önlenmesi ve erken belirlenmesi	5 5
Sınıf H. İmmün Tepki	070303. Kötü kokulu akıntı	5 5		5 5
Tanım: Enfeksiyon belirtisi ve bulgularının şiddeti	070304. Pürülen balgam	1 5	070319. Göğüs X-Ray infiltrasyon	3 5
	070305. Pürülen drenaj	5 5	070320. Kan kültüründe kolonizasyon	5 5
	070306. Piyüri	4 4	070335. Vasküler cihazlarda kolonizasyon	5 5
	070307. Ateş	2 5	070321. Balgam kültüründe kolonizasyon	4 4
	070329. Hipotermi	5 1	070322. Beyin omurilik sıvı kültüründe kolonizasyon	5 2
	070330. Sıcaklık Dengesizliği	4 5	070323. Yara bölgesi kültüründe kolonizasyon	5 5
	070333. Ağrı	4 5	070324. İdrar kültüründe kolonizasyon	5 5
	070334. Hassasiyet	4 4	070325. Gaita kültüründe kolonizasyon	4 5
	070309. Gastrointestinal Semptomlar	4 5	070326. Beyaz kan sayımında artış	4 5
	070310. Lenfadenopati	5 5	070327. Beyaz kan sayımında düşüş	5 5
	070311. Hâlsizlik	4 5		5 5
	070312. Üşüme			
Toplam "0703. Enfeksiyon Şiddeti" NOC Skoru (Ölçek 1)		120	+12	132
Alan 12. Konfor Sınıf 1. Fiziksel Konfor Kod: 00132				
Etiyolojik Faktörler: SVO öyküsü, bilişsel işlevlerde bozulma, sol hemipleji, sol fasyal paralizi, DM, HT, hipotirodi, İtaci skoru 20 puan (yüksek riskli), konfüzyon, anemi (HGB: 9,7 g/dL), immobilite, mekanik ventilasyon, trakeostomi, riskli ilaç kullanımı (nöradrenalin infüzyonu, lasiks infüzyonu, asetilsalisilik asit (antitrombotik), insülin), NG ile beslenme, hiperglisemi, deliryum tarama skoru 6 puan (≥2: Deliryum), yoğun bakım ünitesinde yatma, inkontinans, bağı ekipmanlarının olması				
NOC Bakım Sonucu	Seçilen Göstergeler	1. NOC	NIC girişimi	2. NOC
1909. Düşmeyi Önleme Davranışı	190923. Yardım isteme	1 5	6490. Düşmeyi Önleme	1 5
Alan 4. Sağlık Bilgisi ve Davranışı	190903. Düşmeleri önlemek için engel koyma	5 5	Tanım: Düşmeden kaynaklanan yaralanma riski olabilecek hastaya özgü önlemlerin alınması	5 5
Sınıf T. Risk Kontrolü ve Güvenlik	190905. Tirabzanları kullanma	1 5		1 5
Tanım: Yaşanan ortamda düşmeye neden olabilecek risk faktörlerini en aza indirmek için bireyin ya da bakım verenlerin yaptığı uygulamalar	190915. Korkulukları kullanma	5 5	190916. Huzursuzluğu kontrol etme	5 5
	190914. Küvet/duşa lastik paspas kullanma	1 5	190917. Düşme riskini artıran ilaçlar kullanılırken önlem alma	1 5
	190901. Yardımcı cihazlar doğru kullanma	4		5
Toplam "1909. Düşmeyi Önleme Davranışı" NOC Skoru (Ölçek 4)		42	+1	43
<i>devamı... →</i>				

TABLO 2: NNN sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA Tanısı: Basınç Yarası Riski		1. NOC	NIC girişimi	2. NOC
Alan 11: Güvenlik Korunma Sınıf 2: Fiziksel Yaralanma Kod: 00249				
Etiyolojik Faktörler: SVO, bilinç düzeyinde değişim (yer/zaman/kişiy oryantasyonu-bellekte bozulma +), sol hemipleji, sol fasyal paralizi, mekanik ventilasyona bağlı olma (%40), trakeostomi, endotrakeal aspirasyon, immobilite, Braden Risk Değerlendirme Ölçek puanı 11, sakrum bölgesinde basınç yarası (3x3 cm genişliğinde, 1 cm derinliğinde), DM, HT, yoğun bakım ünitesinde yatma, anemi (HGB: 9,7 g/dL), CRP: 115 mg/dL, PLT: 86 10/üL (trombositopeni), HGB: 9,7 g/dL NG ile beslenme, hiperglisemi (glukoz: 220 mg/dL), invaziv girişimler, steroid infüzyonu (bağışıklık sisteminin baskılanması), kan transfüzyonu yapılması, dehidratasyon, ağız mukozasında kuruluk ve kanama, kilo kaybı (5 kg)				
NOC Bakım Sonucu	Seçilen Göstergeler			
1101. Doku Bütünlüğü: Deri ve Mukoz Membranlar	110101. Cilt sıcaklığı	3 5	3520. Basınç Yarası Bakımı	4 5
Alan 2. Fizyolojik Sağlık	110102. Duyu	2 2	Tanım: Basınç yaralarında iyileştirilmenin kolaylaştırılması	3 3
Sınıf L. Doku Bütünlüğü	110103. Elastikyet	2 2		2 3
Tanım: Cildin ve mukozanın yapısal sağlamlığı ve normal fizyolojik fonksiyonu	110104. Hidrasyon	2		4
	110106. Terleme	3		4
	110108. Yarı	2		3
	110111. Doku perfüzyonu	4		4
	110113. Cilt bütünlüğü	4		4
Toplam "1101. Doku Bütünlüğü: Deri ve Mukoz Membranlar" NOC Skoru (Ölçek 1/Ölçek 3)		31	+8	39
NANDA Tanısı: Oral Mukoz Membran Bütünlüğünde Bozulma Riski				
Alan 11: Güvenlik/Korunma Sınıf 2: Fiziksel Yaralanma Kod: 00247				
Etiyolojik Faktörler: Mekanik ventilasyona bağlı olma (%40), SVO öyküsü, oral kapalı, NG ile beslenme (mama 100 cc/h), ağız boşluğu dâhil, doku ve mukoz membran bütünlüğünde bozulma riski puanı 27 puan (orta derecede risk), hiperemik ağız boşluğu, kuru ve kanayan dudaklar, konfüzyon, steroid infüzyonu, takipne, dispne, hipertermi, pürülan/kötü kokulu balgam ve sekresyon, CRP: 115 mg/dL, PLT: 86 10/üL (trombositopeni), HGB: 9,7 g/dL				
NOC Bakım Sonucu	Seçilen Göstergeler			
1100. Ağız Sağlığı	110001. Ağız temizliği	4 5	1710. Ağız Sağlığını Sürdürme	5 5
Alan 2. Fizyolojik Sağlık	110002. Dişlerin temizliği	4 5	Tanım: Ağız veya diş lezyonları gelişme riski olan hastanın ağız hijyeni ve diş sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesi	5 5
Sınıf L. Doku Bütünlüğü	110003. Dişetlerinin temizliği	4 5		5 5
Tanım: Ağız, dişler, diş etleri ve dilin durumu	110004. Dilin temizliği	4 5		5 5
	110009. Dudakların nemi	3 5		4 5
	110010. Dil ve oral mukozanın nemliliği	4 5		5 5
	110011. Oral mukoz membranların rengi	3 5		4 5
	110012. Oral mukoz membranların bütünlüğü	3 5		4 5
	110013. Dilin bütünlüğü	4 5		4 5
	110014. Diş etinin bütünlüğü	4 5		5
	110026. Diş kaybı	5		
Toplam "1100. Ağız Sağlığı" NOC Skoru (Ölçek 1/Ölçek 3)		95	+6	101
<i>devamı... →</i>				

TABLO 2: NNN sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA Tanısı: Uyku Yoksurluğu		1. NOC	NIC girişi	2. NOC
Alan 4: Aktivite/Dinlenme Sınıf 1: Uyku/Dinlenme Kod: 00096				
Tanımlayıcı Faktörler: Ağrı, mekanik ventilasyona bağlı olma (%40), trakeostomi				
Etiyolojik Faktörler: COVID-19 tanısı, SVO öyküsü, endotrakeal aspirasyon, bilinç düzeyinde değişim (yer/zaman/kişi oryantasyonu-bellekte bozulma +), sol taraf hemipleji, sol fasyal paraliz, konfüzyon, immobilitte, çevre koşulları (geceleri ses olması), yoğun bakım ünitesinde yatma, deliryum tarama skala skoru 6 puan (≥2: Deliryum)				
NOC Bakım Sonucu	Seçilen Göstergeler	1. NOC	NIC girişi	2. NOC
0004. Uyku	000401. Uyku saatleri	1 3	1850. Uygunun Güçlendirilmesi	1 3
Alan 1. Fonksiyonel Sağlık Sınıf A. Enerjiyi Sürdürme	000403. Uyku düzeni	1 4	Tanım: Düzenli uyku/uyanıklık döngüsünün kolaylaştırılması	1 5
Tanım: Vücudun restore edildiği periyodik ve doğal olarak bilincin durdurulması	000404. Uyku kalitesi	1 1		1 1
	000405. Uyku etkinliği	1 1		1 1
	000407. Uyku rutini	1 4		1 5
	000418. Gece boyunca sürekli uyur	5		5
	000408. Uykudan sonra yenilenmiş hissetme	5		5
	000425. Ağrı	5		5
Toplam "0004. Uyku" NOC Skoru (Ölçek 1/Ölçek 3)		33	+2	350
NANDA Tanısı: Bozulmuş Fiziksel Hareketlilik				
Alan 4: Aktivite/Dinlenme Sınıf 2: Aktivite/Egzersiz Kod: 00085				
Tanımlayıcı Faktörler: SVO öyküsü, sol hemipleji, sol fasyal paraliz, mekanik ventilasyona bağlı olma (%40), trakeostomi, hareket kısıtlılığı, bozulmuş hareketlilik, GKS puanı 10				
Etiyolojik Faktörler: Konfüzyon, HT, immobilitte, yoğun bakım ünitesinde yatma, deliryum tarama skala skoru 6 puan (≥2: Deliryum), NG ile beslenme, invaziv girişimler (mesane kateterizasyonu vb.)				
NOC Bakım Sonucu	Seçilen Göstergeler	1. NOC	NIC girişi	2. NOC
0212. Hareket Koordinasyonu	021201. Kas kasılması gücü	1 1	4310. Aktivite Terapisi	1 2
Alan 1. Fonksiyonel Sağlık Sınıf C. Hareket	021202. Kas tonusu	1 1	Tanım: Bireyin ya da grubun aktivitelerinin oranını, sıklığını ya da süresini artırmak için belirli fiziksel, bilişsel, duyuşsal, sosyal ve spiritüel aktivitelerin tanımlanması ve yardım edilmesi	2 1
Tanım: Kasların amaçlı hareket için istenil olarak birlikte çalışma yeteneği	021203. Hareket hızı	1 1		1 1
	021204. Düzgün hareket	1 1		1 1
	021205. Hareket kontrolü	1 1		1 1
	021206. Hareket kararlılığı	1		1 1
	021207. Dengeli hareket	1		1
Tanım: Omurlilik ya da spinal kord yaralanmalarında ya da risk altında olan hasta için uygun olan optimal vücut düşünün sağlanması				
Toplam "0212. Hareket Koordinasyonu" NOC Skoru (Ölçek 3)		12	+2	14
				devamı... →

TABLO 2: NNN sınıflama sisteminin kullanıldığı hemşirelik bakım planı (devamı).

NANDA Tanısı: Bozulmuş Sözel İletişim		1. NOC	NIC girişi	2. NOC
Alan 5. Algısal/Bilişsel Sınıf 5. İletişim Kod: 00051				
Tanımlayıcı Faktörler: SVO öyküsü, sol fasyal paralizi, sol hemipleji, trakeostomi, mekanik ventilasyona bağlı olma, bilinç düzeyinde değişim (yer/zaman/kişi oryantasyonu-bellekte bozulma +), apati, GKS puanı 10, disfaji				
Etiyolojik Faktörler: Konfüzyon, DM, HT, hipotiroidi				
NOC Bakım Sonucu	Seçilen Göstergeler	1. NOC	NIC girişi	2. NOC
0904. İletişim: Alıcı	090401. Yazı dilinin yorumlanması	1	5460. Dokunma	1
Alan 2. Fizyolojik Sağlık	090402. Konuşulan dilin yorumlanması	1	Tanım: Amaçlı dokunma ile iletişim ve rahatlığın sağlanması	1
Sınıf J. Nörobilişsel	090403. Resimlerin ve çizimlerin yorumlanması	1	4976. İletişimi Güçlendirme: Konuşma Yetersizliği	1
Tanım: Sözlü ve sözlü olmayan mesajların alma ve yorumlama	090404. İşaret dilinin yorumlanması	1	Tanım: Konuşma yetersizliği olan birey için iletişim yeteneğini artırma stratejilerinin kullanılması	1
	090405. Sözel olmayan dilin yorumlanması	1		1
	090406. Alınan mesajın onaylanması	1		1
Toplam "0904. İletişim: Alıcı" NOC Skoru (Ölçek 3)		6	0	6
Alan 11. Güvenlik Korunma Sınıf 2: Fiziksel Yaralanma Kod: 00219				
Etiyolojik Faktörler: COVID-19 tanısı, mekanik ventilasyona bağlı olma, trakeostomi, sol hemipleji, sol fasyal paralizi, konfüzyon, hiperemi, uykü örüntüsünde bozulma, immobilité, glokom, konjonktivit, sağ gözde hiperemi, dehidratasyon				
NOC Bakım Sonucu	Seçilen Göstergeler	1. NOC	NIC girişi	2. NOC
2110. Gözde Ciddi Kuruluk	211001. Gözyaşının azalması	3	1350. Göz Kuruluğunu Önleme	5
Alan 5. Algılanan Sağlık	211003. Kızamık konjonktivit	2	Tanım: Risk altındaki bir bireyde göz kuruluğunun önlenmesi	3
Sınıf V. Semptom Durumu	211004. Gözde yanma hissi	5	ve erken saptanması	5
Tanım: Gözyaşının yetersizliğinde ciddi göstergeler	211005. Gözde kaşıntı hissi	5		5
	211006. Yüksek hassasiyet	3		4
	211007. Yabancı cisim hissi	5		5
	211008. Göz ağrısı	5		5
	211009. Aşırı sulanma	5		5
Toplam "2110. Gözde Ciddi Kuruluk" NOC Skoru (Ölçek 1)		46	+5	51
KULLANILAN NOC ÖLÇEKLERİ				
Ölçek 1	Ölçek 2	Ölçek 3	Ölçek 4	
1 puan: Ciddi	1 puan: Normal aralığın dışındaki derecede sapma	1 puan: Ciddi derecede sınırlı	1 puan: Hiç gösterilmedi	
2 puan: Önemli	2 puan: Normal aralığın dışındaki derecede sapma	2 puan: Önemli derecede sınırlı	2 puan: Nadiren gösterildi	
3 puan: Orta	3 puan: Normal aralığın dışındaki derecede sapma	3 puan: Orta derecede sınırlı	3 puan: Bazen gösterildi	
4 puan: Hafif	4 puan: Normal aralığın dışındaki derecede sapma	4 puan: Hafif derecede sınırlı	4 puan: Sıklıkla gösterildi	
5 puan: Yok	5 puan: Normal aralığın dışındaki derecede sapma yok	5 puan: Sınırlı değil	5 puan: Sürekli gösterildi	

NANDA: Kuzey Amerika Hemşirelik Tanı Derneği; SVO: Serebrovasküler olay; CRP: C-reaktif protein; NOC: Hemşirelik Sonuçları Sınıflaması; NIC: Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması; PLT: Platelet; HGB: Hemoglobün; DM: Diabetes mellitus; NG: Vaziel analog skala; HT: Hipertansiyon; AST: A şpartat transaminaz; GGT: Gama glutamil transferaz; INR: Uluslararası düzeltme oranı; HCT: Hematokrit; GKS: Glasgow Koma Skalası; NNN: NANDA-I, NOC ve NIC sınıflama sistemleri.

NOC skorlarını belirlemek için seçilen her göstergeye uygun NOC ölçeği seçildi, göstergelerin her birine verilen ölçek puanları toplanarak toplam skor elde edildi ve 2 NOC skoru arasındaki ilişki artan (+) ve azalan (-) şeklinde ifade edildi (Tablo 2). Hemşirelik tanılarının öncelik sırasına göre düzenlenen hemşirelik bakım planı Tablo 2’de verildi. Olguya ilişkin veriler toplanmadan önce hasta yakınına araştırma hakkında bilgi verilerek, sözlü ve yazılı onamı alındı (5.1.2021). Araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyuldu.

TARTIŞMA

Klinik uygulamada hemşireler, hastaların bakım gereksinimlerini belirlemek ve karşılamak için tanılama, hemşirelik tanısı, beklenen sonuçlar, planlama, uygulama ve değerlendirme aşamalarından oluşan hemşirelik sürecini kullanmaktadır.¹⁰ Elektronik sağlık kayıt sistemlerinin gelişimi ile birlikte kullanımı yaygınlaşmaya başlayan hemşirelik sınıflama sistemleri, hemşirelik süreci ve aşamalarına sistematik bir düzen sağlayarak, bakımda kontrol ve bütüncül yaklaşımı kolaylaştırmaktadır.^{5,10} Bu olgu sunumunda, COVID-19 nedeniyle yoğun bakım ünitesinde yatan bir hastanın YADHM doğrultusunda NNN sınıflama sistemleri ile verilen hemşirelik bakımı incelendi. Bu çalışma sonucunda, YADHM ve NNN sistemlerinin birlikte kullanılmasının, tanılama aşamasına kapsamlı yaklaşım, hemşirelik tanısının belirlenmesine kolaylık, bakımın değerlendirilmesine objektiflik, girişim ve aktivitelerinin sistematik bir şekilde bulunmasının ise girişimlerin seçimine kolaylık sağladığı belirlendi. Çalışma bulgularımıza benzer olarak literatürde, hemşirelik modeli doğrultusunda NNN sınıflama sistemlerinin kullanılmasının, bütüncül yaklaşımı desteklediği ve bakımın niteliğini artırdığı belirtilmektedir.^{8,9,11}

Yoğun bakım ünitesinde yatan COVID-19 tanısı konulmuş hastaların semptomlarını fark edebilmek için hemşireler tanılama yapmakta ve bakımda hangi girişimlerin uygulanabilir olduğuna dair nihai kararlar vermektedir.² Bu bağlamda çalışmamızda, ilk olarak hastada görülen belirti ve bulgulara göre YADHM’den yararlanılarak, bakım gereksinimleri ve hemşirelik tanıları belirlendi. NANDA-I taksonomisinde bulunan 17 hemşirelik tanısı, YADHM’nin aktivitelerine uygun olarak:

Güvenli Çevrenin Sağlanması ve Sürdürülmesi; Akut Ağrı, Aspirasyon/Kanamama/Enfeksiyon/Düşme Riski, *İletişim;* Bozulmuş Sözel İletişim,

Solunum; Bozulmuş Spontan Solunum, Kronik Konfüzyon,

Beslenme; Oral Mukoz Membran Bütünlüğünde Bozulma Riski,

Boşaltım; Elektrolit Dengesizliği Riski, Diyare, İdrar Boşaltımında Bozulma,

Kişisel Temizlik ve Giyinme; Basınç Yarası Riski, Göz Kuruluğu Riski,

Vücut Sıcaklığının Kontrolü; Hipertermi,

Hareket Aktivitesi; Bozulmuş Fiziksel Hareketlilik,

Uyku ve Dinlenme; Uyku Yoksunluğu ele alındı.

Bu olgunun bakımında, hasta sorunlarının saptanması için kullanılan NANDA-I taksonomisinin, bakım sürecine kolaylık ve sistematik yaklaşım sağladığı belirlendi. Literatür incelendiğinde ise NANDA-I taksonomisinin kullanımı, hasta gereksinimlerini belirleme ve kaliteli bakım sunmada önemli bir adım olarak belirtilmektedir.^{9,12,13}

Büyük organlar ve sistemler üzerinde uzun vadede etkisi tam olarak bilinmeyen COVID-19’un bakım sürecinde, hemşirelerin önleyici ve koruyucu bakım sağlaması önemlidir.¹⁴ Bu olgu sunumunda, “Mekanik Ventilasyon Yönetimi: İnvaziv, Hipertermi Tedavisi, Ağrı Yönetimi, Aspirasyon Önlemleri, Sıvı Elektrolit Yönetimi, Üriner Boşaltımın Yönetimi, Bilişsel Uyarım, Pozisyon Verme: Nörolojik” gibi büyük organ ve sistemler için önleyici ve koruyucu 23 NIC girişimi belirlendi. Bu çalışma sonucunda, COVID-19 hastasının hemşirelik bakımında NIC aktivitelerinin, hemşirelik girişimlerinin planlamasını kolaylaştırdığı belirlendi. Ancak NIC girişimlerinin bazı durumlarda yetersiz kaldığı ve tam açıklanmaması nedeniyle bakım sürecinde belirsizliklere yol açabileceği de göz ardı edilemez. Literatürde, NIC girişimlerinin bakımda süreklilik sağladığı, planlama, kayıt altına alma ve bakımı görünür hâle getirmede güvenilir bir kaynak olduğunun belirtilmesi, çalışma bulgularımız ile benzerdir.^{12,13,15}

COVID-19’un uzayan iyileşme süreci nedeniyle kalıcı hasar ve ölüm oranlarında artışlar görülebilir.

mektedir. Hemşireler, hastanın iyileşme süreci ve sağkalımına katkı sağlayacak amaç ve hedefler belirlemekle sorumludur.² Bu olgunun bakımında, “Mekanik Ventilatör Yanıt: Yetişkin, Ağrı Düzeyi, Kan Kaybı Şiddeti, Elektrolit Dengesi, Bağırsak Eliminasyonu, Nörolojik Durum: Bilinç, Enfeksiyon Şiddeti, Hareket Koordinasyonu, İletişim: Alıcı” gibi hastanın bakım ve tedavi durumunu değerlendirebilecek 17 NOC sonucu belirlenmiştir. NOC puanlarının değerlendirilmesinde, “İletişim: Alıcı” NOC sonucu dışında tüm NOC değerlerinin arttığı sonucuna varıldı. COVID-19 hastasının hemşirelik bakımını içeren bu çalışmada, NIC girişimlerinin etkinliğini değerlendirmede, NOC ölçeklerinin tarafısız değerlendirme sağladığı sonucuna varıldı. Literatürde yer alan olgu sunumlarında, NOC sınıflama sistemlerinin bakımı kolaylaştırdığı, görünür hâle getirdiği ve hemşirelik girişimlerinin etkinliğini değerlendirmede açıklayıcı olduğu belirtilmiştir.¹¹⁻¹³

Sonuç olarak YADHM doğrultusunda NNN hemşirelik sınıflama sistemlerinin kullanımı, hastayı bütüncül ve sistematik olarak değerlendirmeyi sağladı ve hemşirelik sürecinin uygulanmasını kolaylaştırdı. Sınıflama sistemlerinin kullanımının, farklı hastalık öyküsü/tanısı olan hastaların bakımına sunduğu katkılar ile bu olgunun sonuçlarının benzer olduğu görüldü. Bu sonuçlar doğrultusunda, NNN sınıflama sistemlerinin hemşireler tarafından kullanımının yaygınlaştırılması için sınıflama sistemleri-

nin farklı hasta gruplarında, daha fazla sayıda hastanın bakımında kullanılması ve bu bilgilerin paylaşılması 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: Aysun Bayram, Zeliha Çolak, Tuğba Öznur Yılmaz; **Tasarım:** Aysun Bayram, Zeliha Çolak, Tuğba Öznur Yılmaz; **Denetleme/Danışmanlık:** Aysel Özşaban, Havva Öztürk; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Tuğba Öznur Yılmaz; **Analiz ve/veya Yorum:** Aysun Bayram, Zeliha Çolak, Tuğba Öznur Yılmaz; **Kaynak Taraması:** Aysun Bayram, Zeliha Çolak; **Makalenin Yazımı:** Aysun Bayram, Zeliha Çolak, Tuğba Öznur Yılmaz, Aysel Özşaban, Havva Öztürk; **Eleştirel İnceleme:** Aysun Bayram, Aysel Özşaban, Havva Öztürk; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Aysun Bayram, Zeliha Çolak, Tuğba Öznur Yılmaz; **Malzemeler:** Aysun Bayram, Zeliha Çolak, Tuğba Öznur Yılmaz.

KAYNAKLAR

1. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med.* 2020;382:1708-20. [Crossref] [PubMed] [PMC]
2. Swanson E, Mantovani VM, Wagner C, Moorhead S, Lopez KD, Macieira TGR, et al. NANDA-I, NOC, and NIC linkages to SARS-CoV-2 (COVID-19): Part 2. Individual response. *Int J Nurs Knowl.* 2021;32(1):68-83. [Crossref] [PubMed]
3. Herdman TH. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classifications 2009-2011.* Ames, IA: Wiley-Blackwell; 2011.
4. Minthorn C, Lunney M. Participant action research with bedside nurses to identify NANDA-International, Nursing Interventions Classification, and Nursing Outcomes Classification categories for hospitalized persons with diabetes. *Appl Nurs Res.* 2012;25(2):75-80. [Crossref] [PubMed]
5. Thomé Eda S, Centena RC, Behenck Ada S, Marini M, Heldt E. Applicability of the NANDA-I and Nursing Interventions Classification taxonomies to mental health nursing practice. *Int J Nurs Knowl.* 2014;25(3):168-72. [Crossref] [PubMed]
6. Doğan A, Karasu F. COVID-19 hastası ve hemşirelik bakımı: olgu sunumu [COVID-19 patient and nursing care: case report]. *Van Sag Bil Derg.* 2020;13(Özel Sayı):53-8. [Link]
7. Tolasa AG, Akyol AD. COVID-19 tanılı hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'ne göre hemşirelik bakımı: olgu sunumu [Nursing care of COVID-19 diagnosed patient according to Gordon's Functional Health Patterns Model: a case report]. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi.* 2020; 24(3):184-9. [Link]
8. Özdelikara A, Babur S. Özafagus kanseri tanılı hasta ve COVID-19: olgu sunumu [Patient with esophageal cancer and COVID-19: a case study]. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi.* 2020;17(3):294-303. [Link]
9. 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]

10. Herdman TH, Kamitsuru S, eds. Acarođlu R, çeviri editörü. Nanda International Inc. Hemşirelik Tanıları: Tanımlar & Sınıflandırma 2018-2020. 11. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2020. p.21-31.
11. Koç Z, Bulut S, Karaman H. Adolesan idiyopatik skolyoz tanılı hastada fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre hemşirelik bakımı: olgu sunumu [Nursing care according to functional health patterns in a patient with adolescent idiopathic scoliosis: A case report]. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences. 2019;22(4):316-27. [\[Link\]](#)
12. Gülpak M, Oktay AA. Kronik böbrek hastalığı olan hastada NANDA tanıları ve NIC girişimleri ile hemşirelik bakımı: Olgu sunumu [Nursing care with NANDA diagnosis and NIC interventions in a patient with chronic kidney failure: A case report]. KSU Medical Journal. 2020;15(2):67-79. [\[Crossref\]](#)
13. Masat S, Koç Z. Sekonder spontan pnömotoraks tanısı alan bireyin NANDA'ya göre hemşirelik tanıları ve NIC girişimleri: Olgu sunumu [Nursing diagnosis and NIC interventions of an individual diagnosed with secondary spontaneous pneumothorax in reference to NANDA: A case report]. Sağlık Toplum. 2020;20(3):182-91. [\[Link\]](#)
14. Guzik TJ, Mohiddin SA, Dimarco A, Patel V, Savvatis K, Marelli-Berg FM, et al. COVID-19 and the cardiovascular system: implications for risk assessment, diagnosis, and treatment options. Cardiovasc Res. 2020;116(10):1666-87. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
15. Kurt Y, Özkan ÇG, Demirbağ BC. Bir olgu: akut miyokard infarktüsünde NANDA tanıları ve NIC girişimleri ile hemşirelik bakımı [A case: NANDA diagnoses and NIC interventions with nursing care in acute myocardial infarction]. Balıkesir Health Sciences Journal. 2016; 5(3):138-46. [\[Crossref\]](#)