

KARAR AĞACI OLUŞTURMA

Elif Sözeri-Mine Buluő-Nurgün Platin

20. Ulusal Kanser Kongresi

19-23 Nisan 2013 Antalya

Hemşirelik Bilgisi
Temel Bilimler
Sosyal Bilimler
Davranış Bilimleri
Araştırma Becerisi
Problem Çözme Becerisi

Teknik Bilgi
Rehber/Stan.
Teknik Beceri
Meslek Kodları
Kritik Düşünce

BİRLEŞİR



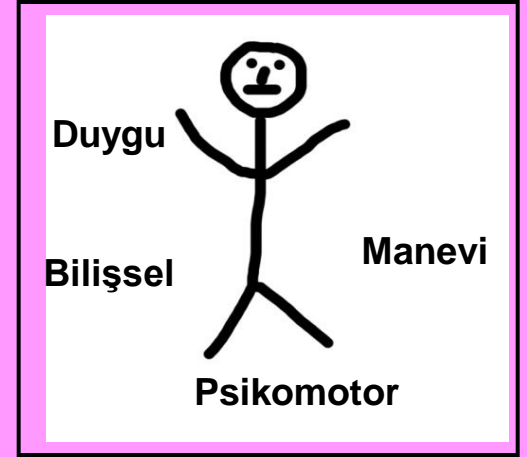
Hemşirelik Bakımı/ Uygulaması

Değerlendirme
Veri Toplama
Analiz
I

Planlama
II

Uygulama
III

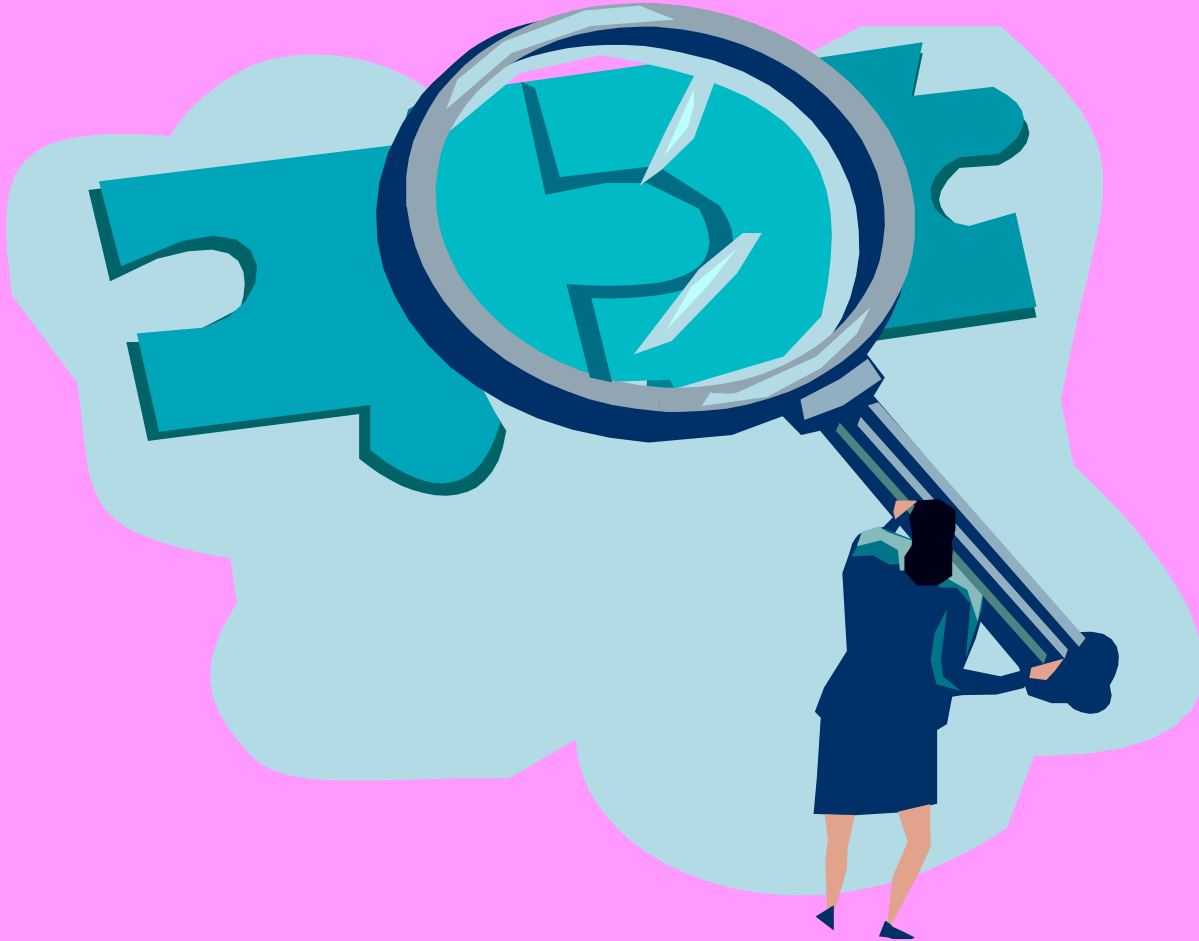
Değerlendirme
IV



I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA



HASTANIN HEMŞİRELİK SORUNLARINI ÇÖZMEK

(Hemşirelik bakım planı oluŐturmak)

Bakım planı oluŐturmanın 4 aŐaması

I. Verileri değerlendirme

1. Veri toplama

2. Veri analizi

II. Planlama

III. Uygulama

IV. Sonucu değerlendirme

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri toplama)

1. Veri toplama

Hasta gözlenir (objektif veri)

Hasta dinlenir (subjektif veri)

- Sağlık öyküsü, aile sağlık öyküsü (subjektif veri)
- Kişisel bilgiler (yaş, meslek, güvence) (subjektif veri)
- Sosyo kültürel, çevresel veriler (subjektif veri)

Diğer kaynaklardan (aile, yakınlar) (subjektif veri)

Kayıtlar (objektif veri)

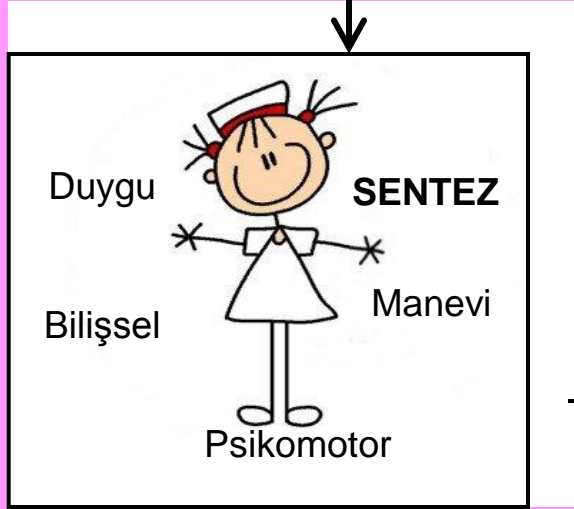
Yaşam bulguları (objektif veri)

Labratuvar bulguları (objektif veri)

Hemşirelik Bilgisi
Temel Bilimler
Sosyal Bilimler
Davranış Bilimleri
Araştırma Becerisi
Problem Çözme Becerisi

Teknik Bilgi
Rehber/Stan.
Teknik Beceri
Meslek Kodları
Kritik Düşünce

BİRLEŞİR



Sezgi/Deneyim

Sözsüz İpucu

Sözlü İpucu

Teorik Bilgi



Değerlendirme
IV

Değerlendirme
Veri Toplama
Analiz
I

Hemşirelik Bakımı/Uygulaması

Planlama
II

Uygulama
III

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri toplama)

Örnek:

Hasta abdominal ağrıdan yakınıyorsa (subjektif veri), hemşire hastanın pozisyonunu gözleyip ve karın palpasyonunu ile, karın hassasiyet ya da rijitlik belirlerse (objektif veri).

Kişisel Bilgi	Sağlık Öyküsü	Subjektif Veriler	Objektif Veriler
<p>Ayşe Hanım 50 y., emekli, 4 yıl önce eşini kaybetti,</p> <p>2 oğlu var (evli), oğlunun yanında yaşıyor</p>	<p><u>Özgeçmiş:</u> 3 ay önce sigmoid kolonda kitle tanısı (Evre 3) FOLFOX- 4 almakta (2. kür/ 16. gün)</p> <p><u>Soygeçmiş:</u> Baba MI, anne mide kanseri ile kaybedilmiş.</p>	<p>“Öğleden sonra tükeniyorum”</p> <p>“Günde doğru- düzgün bir kez yemek yiyorum- yemiyorum”</p> <p>“Tedavi bana iyi gelecek mi bilmiyorum”</p> <p>“Elim, ayaklarım karıncalanıyor”</p> <p>“İshalim”</p> <p>“Ağzımın içi acı”</p>	<p>Hb: 9.65 (12.0-16.0 g/dl)</p> <p>Hematokrit: % 32 (% 38-47)</p> <p>Lökosit: 2.886 (4-10.000 mm³)</p> <p>Trombosit: 276.000 (150-450 mm³)</p> <p>Ateş: 36,7 C°</p> <p>Nabız: 78/dk</p> <p>Solunum: 20/dk</p> <p>Kan basıncı: 100/60 mmHg</p> <p><u>Mukozit Grade 2</u></p> <p><u>Nöropati Grade 1</u></p> <p>Sulu gaita (4 gündür, günde 3-4 kez sulu gaita)</p>

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA

Toplanan objektif, subjektif veriler + Tıbbi tanı + Lab. sonuç. = Hastanın var olan ve olası (risk) sağlık sorunları

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA

Klinikte bir yargıya varmak ve bir karar vermek, birbirini izleyen ancak farklı aşamalardır.

Klinik yargıya varma → Klinik karar verme
(sorun belirleme) → (ne yapacağına karar verme)

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA

Örnek:

Hemşire hastanın yaşam bulguları, cilt rengi ve klinik öyküsünü değerlendirir.

→ "Hastada bir terslik var" = KLİNİK YARGI

(sorun belirleme)

Hastanın serviste değil YBÜ izlenmesi gerektiğini düşünür.

→ Hasta YBÜ'ne alınır = KLİNİK KARAR

(ne yapacağına karar verme)

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA

Örnek

Hasta 45 y. 160 cm 90 Kg
→”Hastanın gereğinden fazla kalori alımı var”

“Hastanın gerçek bir sağlık sorunu var” = Klinik yargı
(sorun belirleme)

Hasta ile beraber kilo verme planı yapmak = Klinik karar
(ne yapacağına karar verme)

Örnek

Hasta 45 y. 160 cm 90 Kg
Annede erişkinlikte ortaya çıkan DM var →”Hastanın olası bir sağlık sorunu var”

“DM olma sorunu var”
= Klinik yargı
(sorun belirleme)

Hasta ile beraber kilo verme planı yapmak = Klinik karar
(ne yapacağına karar verme)

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA

Örnek

Hemşire hastayı değerlendirerek

“yatak yarası geliştirme riski
olduğunu” düşünür = Klinik yargı

(sorun belirleme)

Hemşirenin riski azaltmak için uygun
girişimleri seçmesi = Klinik karar

(ne yapacağına karar verme)

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA

Veri analizinde...

- Hemşirelik sınırlarında ele alınacak/tedavi edilecek sağlık sorunları...**
- Sonucun sorumluluğu alınabilecek ve yeterli ve yetkili olunan sorunlar....**
- Var olan/olası/risk olan sağlık sorunları ele alınır**

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA

Doğru karar verebilmek için... Özellikle de

- Karmaşık ve riskli kararlarda
- Belirsizliklerin olduğu durumlarda
- Daha bilinçli olmayı gerektiren durumlarda
- Özellikle “girişim”/”tedavi” “uygulama” kararları verirken

**“KARAR ANALİZİ” / ”KARAR AĞACI” kullanılır
(protokol, pathway, algoritma)**



I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA

Karmaşık, riskli ve belirsizliklerin olduğu durumlarda karar, araştırma sonuçları / kanıta dayalı bilgilerden gelir.

Kanıtlar karara götürür.

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA

Hemşirelikte 3 tip “girişim” kararı kullanılır

1. Uygun hastayı belirleme

Hangi hastanın, serviste bir tane olan basınç düzenleyici yatağa alınması gerektiğine karar verme

2. Zamanlama

Mastektomi/prostetektomi olan hastanın ne zaman kol/perine kas rehabilitasyonu eğitimine başlanacağına karar verme

3. Önleme

Radyoterapi alan hastada mukoziti en iyi nasıl önleneceğine karar verme

Kişisel Bilgi	Sağlık Öyküsü	Subjektif Veriler	Objektif Veriler
<p>Ayşe Hanım 50 y., emekli, 4 yıl önce eşini kaybetti,</p> <p>2 oğlu var (evli), oğlunun yanında yaşıyor</p>	<p><u>Özgeçmiş:</u> 3 ay önce sigmoid kolonda kitle tanısı (Evre 3) FOLFOX- 4 almakta (2. kür/ 16. gün)</p> <p><u>Soy geçmişi:</u> Baba MI, anne mide kanseri ile kaybedilmiş.</p>	<p><u>Halsizlik-yorgunluk</u> 'Öğleden sonra tükeniyorum'</p> <p><u>İştahsızlık</u> 'Günde doğru düzgün bir kez yemek yiyebiliyorum'</p> <p><u>Anksiyete</u> 'Tedavi bana iyi gelecek mi emin değilim'</p> <p><u>El ve ayaklarda karıncalanma</u></p> <p><u>Diyare</u></p> <p><u>Tat değişikliği</u></p>	<p>Hb: 9.65 (12.0-16.0 g/dl) Hematokrit: % 32 (% 38-47) Lökosit: 2.886 (4-10.000 mm³) Trombosit: 276.000 (150-450 mm³) Ateş: 36,7 C° Nabız: 78/dk Solunum: 20/dk Kan basıncı: 100/60 mmHg <u>Mukozit Grade 2</u> <u>Nöropati Grade 1</u> <u>Diyare</u> (4 gündür devam eden günde 3-4 kez sulu defekasyon)</p>

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA

Objektif + Subjektif veriler ile belirlenen sorunlar

- 1. Halsizlik-yorgunluk** (anemiye bağlı)
- 2. İştahsızlık** (kemoterapi, tat değişikliği, mukozite bağlı)
- 3. Anksiyete** (tanı ve tedaviye yanıt)
- 4. Mukozit** (kemoterapi-ağız epiteline etkisi)

- 5. El-ayakta karıncalanma hissi** (oxaliplatin-periferik sinirlere etkisi)
- 6. Diyare** (5-FU'nun barsak epiteline etkisi)
- 7. Tat değişikliği** (kemoterapi-tat hücrelerine etkisi, mukozit)
- 8. Enfeksiyon riski** (kemik iliği baskılanması)

MUKOZİT GRADE 2

Oral Mukoza Puanlaması: (4)

Kategori	Ağız Değerlendirme Rehberi (ADR) - Nümerik ve Tanımlayıcı Puanlama		
	1	2	3
Ses	Normal	Normalden daha boğuk veya çatlak	Konuşma sırasında zorlanıyor
Yutkunma	Normal	Yutkunma sırasında hafif ağrı	Yutkunamıyor
Dudaklar	Puruzsuz, pembe ve nemli	Kuru veya çatlamış	Dudaklarda yara veya kanama var
Dil	Pembe ve nemli, papila mevcut	Kızamık veya kızamıklık olmadan dilin üstü kirli sarı bir tabakayla kaplanmış	Çatlamış
Tükürük	Sulu	Kıvılcık veya varışkan	Yok
Oral mukoz	Pembe ve nemli	Kırmızı veya beyaz bir tabaka ile kaplanmış, ağız yarası yok	Ağız yarası var ± kanama
Diş etleri	Pembe ve normal	Ödemli ± kızamıklık	Kanama var (spontan ya da basınç uygulaması ile)
Dişler / protez	Temiz, ılımlı doku yok	-	Diş ve diş eti arasındaki sınırda veya protezin yerleştiği alanda plak ya da ılımlı doku mevcut
Total Oral Mukoza Puanı [OMP]:	8-14 – O219 Oral mukoz membranda bozulma riski 14-24 – T045 Oral mukoz membranda bozulma		

Oral mukozada ağrı



0

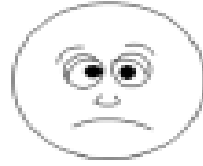
Hiç ağrı yok



1



2



3



4



5

Çok fazla ağrı var

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA

Karar ağacı nasıl oluşturulur?

1. Belirlenen sorunlar, soru cümlesi haline getirilir

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA

- 1. Hastanın halsizlik ve yorgunluğunu nasıl azaltabilirim?**
- 2. Hastanın iştahsızlığını nasıl kontrol altına alabilirim?**
- 3. Hastanın tedavi süreciyle ilgili anksiyetesini nasıl azaltabilirim?**
- 4. Hastanın mukozitini nasıl tedavi edebilirim?**
- 5. Hastanın periferik nöropatisinin ilerlemesini nasıl önleyebilirim?**
- 6. Hastanın diyaresini nasıl kontrol altına alabilirim?**
- 7. Hastanın tat değişikliğinden etkilenmeyi nasıl azaltabilirim?**
- 8. Hastanın enfeksiyon gelişme riskini nasıl ortadan kaldırabilirim?**

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA

2. Ağaçta yer alacak değişkenler ve kombinasyonlar belirlenir (beklendidik sonuç/hedef, sonuca varmak için bilinen-düşünülen girişimler, hastanın tercihi)

Halsizlik ve yorgunluğu nasıl azaltabilirim?

İştahsızlığı nasıl kontrol altına alabilirim?

Tedavi süreci ile ilgili anksiyetesini nasıl azaltabilirim?

Mukoziti nasıl tedavi edebilirim?

Periferik nöropatinin ilerlemesini nasıl önleyebilirim?

Diyareyi nasıl kontrol altına alabilirim?

Tat değişikliğinden etkilenmeyi nasıl azaltabilirim?

Enfeksiyon riskini nasıl ortadan kaldırabilirim?

Hastanın GYA bağımsız gerçekleştirmesi

Hastanın öğünlerini yemesi

Hastanın tedaviye ilişkin sorularının azalması

Hastanın mukozitinin Grade 2'den Grade 1'e gerilemesi

Hastanın nöropatisinin Grade 1'de tutulması

Hastanın diyaresinin kesilmesi

Hastanın öğünlerini yemesi

Enfeksiyon görülmemesi

Halsizlik ve yorgunluğu nasıl azaltabilirim?

İştahsızlığı nasıl kontrol altına alabilirim?

Tedavi süreci ile ilgili anksiyetesini nasıl azaltabilirim?

Mukoziti nasıl tedavi edebilirim?

Periferik nöropatinin ilerlemesini nasıl önleyebilirim?

Diyareyi nasıl kontrol altına alabilirim?

Tat değişikliğinden etkilenmeyi nasıl azaltabilirim?

Enfeksiyon riskini nasıl ortadan kaldırabilirim?

Ağız bakım protokolü (2-4 saate)
• Diş fırçalama, diş ipi
• Bikarbonatlı/tuzlu su gargarası

Asitli, baharatlı, katı gıda almama

Su bazlı dudak koruması

Yeterli hidrasyon

Hasta ve hasta yakınlarına mukzoit değ. ve ağız bakımı öğretimi

Kriyoterapi

Palifermin

Antimikrobiyal ajan kullanımı

Büyüme faktörleri ve sitokinler

Klorheksidin gargara

GM-CSF'li gargara

Düşük seviyeli lazer uygulaması

Bal uygulaması

Hastanın GYA bağımsız gerçekleştirmesi

Hastanın öğünlerini yemesi

Hastanın tedaviye ilişkin sorularının azalması

Hastanın mukozitinin Grade 2'den Grade 1'e gerilemesi

Hastanın nöropatisinin Grade 1'de tutulması

Hastanın diyaresinin kesilmesi

Hastanın öğünlerini yemesi

Enfeksiyon görülmemesi

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA

3. Araştırma sonuçları / kanıtlar eklenir

Halsizlik ve yorgunluğu nasıl azaltabilirim?

İştahsızlığı nasıl kontrol altına alabilirim?

Tedavi süreci ile ilgili anksiyeteyi nasıl azaltabilirim?

Mukoziti nasıl tedavi edebilirim?

Periferik nöropatinin ilerlemesini nasıl önleyebilirim?

Diyareyi nasıl kontrol altına alabilirim?

Tat değişiminden etkilenmemesini nasıl sağlayabilirim?

Enfeksiyon riskini nasıl ortadan kaldırayabilirim?

Ağız bakım protokolü (2-4 saate) (ONS)
• Diş fırçalama, diş ipi
• Bikarbonatlı/tuzlu su gargarası

Asitli, baharatlı, katı gıda almama (ONS)

Su bazlı dudak koruması (ONS)

Yeterli hidrasyon (ONS)

Hasta ve hasta yakınlarına mukozit değ. ve ağız bakımı öğretimi

Kriyoterapi (5-Fu bolus uygulaması, yüksek doz melfalan tedavisinde (MASCC))

Palifermin (hematolojik malignensi otolog nakil hastalarda) (ONS)

Antimikrobiyal ajan kullanımı (ONS)

Büyüme faktörleri ve sitokinler (ONS)

Klorheksidin gargara (MASCC ve ONS)

GM-CSF'li gargara (MASCC ve ONS)

Düşük seviyeli lazer uygulaması (umut verici çalışmalar)

Bal uygulaması (Clarkson ve ark. 2007)

Hastanın GYA bağımsız gerçekleştirmesi

Hastanın öğünlerini yemesi

Hastanın tedaviye ilişkin sorularının azalması

Hastanın mukozitinin Grade 2'den Grade 1'e gerilemesi

Hastanın nöropatisinin Grade 1'de tutulması

Hastanın diyaresinin kesilmesi

Hastanın öğünlerini yemesi

Enfeksiyon görülmemesi

I. VERİLERİ DEĞERLENDİRME

(Veri analizi)

II. PLANLAMA

4. Seçenekler arasından en uygun olan/olanlar seçilir

Halsizlik ve yorgunluğu nasıl azaltabilirim

İştahsızlığı nasıl kontrol altına alabilirim?

Tedavi süreci ile ilgili anksiyetesini nasıl azaltabilirim?

Mukoziti nasıl tedavi edebilirim?

Periferik nöropatinin ilerlemesi nasıl önlenebilir?

Diyareyi nasıl kontrol altına alabilirim?

Tat değişikliğinden etkilenmeyi nasıl azaltabilirim?

Enfeksiyon riskini nasıl ortadan kaldıracabilirim?

Ağız bakım protokolü (2-4 saate) (ONS)
• Diş fırçalama, diş ipi
• Bikarbonatlı/tuzlu su gargarası

Asitli, baharatlı, katı gıda almama (ONS)

Hasta ve hasta yakınlarına mukozit değ. ve ağız bakımı öğretimi (ONS)

Bal uygulaması (Clarkson ve ark. 2007)

Hastanın GYA bağımsız gerçekleştirilmesi

Hastanın öğünlerini yemesi

Hastanın tedaviye ilişkin sorularının azalması

Hastanın mukozitinin Grade 2'den Grade 1'e gerilemesi

Hastanın nöropatisinin Grade 1'de tutulması

Hastanın diyaresinin kesilmesi

Hastanın öğünlerini yemesi

Enfeksiyon görülmemesi

III. UYGULAMA

Planlanan bakımın/girişimlerin uygulanmasıdır

- **Fizik bakım**
- **Delege edilen tıbbi tedavi**
- **Eğitim**
- **Danışmanlık**
- **Delege etme (hasta, aile, başka hemşire, başka personel)**
- **İletişim**
- **Kaynak eşgüdümü**

IV. SONUÇLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Uygulanan hemşirelik girişimlerinin hasta davranışlarında meydana getirdiği değişikliğe bakılır

- Hedef ve amaçlar karşılandı mı?
- Hasta davranışlarında gözlenir değişiklik oldu mu?

Yanıt “evet” ise, bu değişiklik planlanan girişime bağlı mı?

MUKOZİT GRADE 1

Oral Mukoza Puanlaması: (4)

Kategori	Ağız Değerlendirme Rehberi (ADR) - Nümerik ve Tanımlayıcı Puanlama		
	1	2	3
Ses	Normal	Normalden daha boğuk veya çatlak	Konuşma sırasında zorlanıyor
Yutkunma	Normal	Yutkunma sırasında hafif ağrı	Yutkunamıyor
Dudaklar	Pürüzsüz, pembe ve nemli	Kuru veya çatlamış	Dudaklarda yara veya kanama var
Dil	Pembe ve nemli; papilla mevcut	Kızanık veya kızanıklık olmadan dilin üstü kirli sarı bir tabakayla kaplanmış	Çatlamış
Tükürük	Sulu	Koyu veya yapışkan	Yok
Oral mukoza	Pembe ve nemli	Kırmızı veya beyaz bir tabaka ile kaplanmış, ağız yarası yok	Ağız yarası var ± kanama
Diş etleri	Pembe ve normal	Ödemli ± kızanıklık	Kanama var (spontan ya da basınç uygulaması ile)
Dişler / protez	Temiz, ölü doku yok	-	Diş ve diş eti arasındaki sınırda veya protezin yerleştiği alanda plak yada ölü doku mevcut
Total Oral Mukoza Puanı [OMP]:	8-14 – O219 Oral mukoz membranda bozulma riski 14-24 – T045 Oral mukoz membranda bozulma		

Oral mukozada ağrı



0

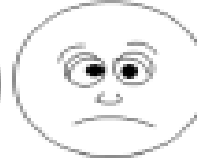
Hiç ağrım yok



1



2



3



4



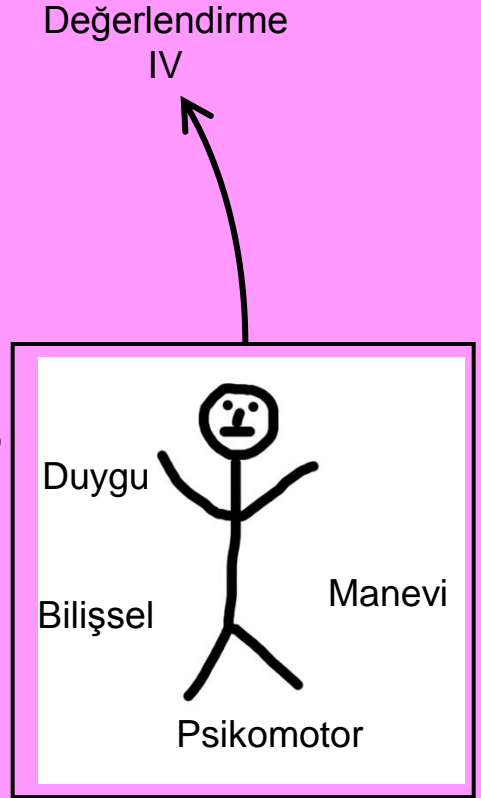
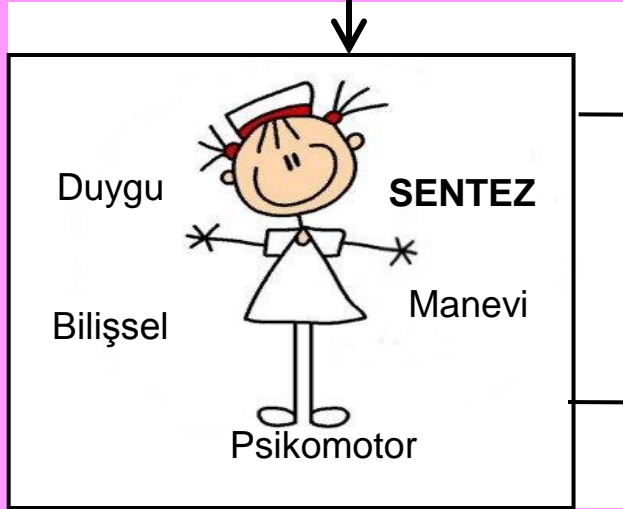
5

Çok fazla ağrım var

Hemşirelik Bilgisi
Temel Bilimler
Sosyal Bilimler
Davranış Bilimleri
Araştırma Becerisi
Problem Çözme Becerisi

Teknik Bilgi
Rehber/Stan.
Teknik Beceri
Meslek Kodları
Kritik Düşünce

BİRLEŞİR



Sezgi/Deneyim

Sözsüz İpucu

Sözlü İpucu

Teorik Bilgi

Hemşirelik Bakımı/Uygulaması

Değerlendirme
Veri Toplama
Analiz
I

Planlama
II

Uygulama
III

Değerlendirme
IV

KARAR AĞACI OLUŞTURMA

(DOĞRU / YANLIŞ)

- **Klinik yargılar klinik kararları etkiler.**
- **Veriler doğru/uygun değilse uygunsuz kararlar verilir.**
- **Klinik yargıya varma ve klinik karar verme hemşirelik sorumluluğudur.**
- **Hemşirenin otonomisidir.**
- **Hemşirenin hesap verebilirliğidir.**

KARAR AĞACI OLUŞTURMA

(EVET / HAYIR)

Karar ağacı ne iŐe yarar?

- 1. Bireye özgü, kaliteli, gereksinimleri karşılamak üzere bir bakım sağlar**
- 2. Fizyolojik, psikolojik, sosyal ve manevi bütünlükte bir bakım sağlar**
- 3. Hastanın en üst sağlık potansiyeline ulaşmasını sağlar**
- 4. Hastanın desteğini alır**

KARAR AĞACI OLUŞTURMA

- 5. Karar belirsizliklerinde kanıta dayalı klinik rehberleri/protokolları kullanır**
- 6. En yeni araştırma sonuçlarına dayandırarak kararları güçlendirir**
- 7. Sorunu, seçenekleri, olası sonuçları görselleştirir, algoritma ortaya çıkartır**
- 8. Alternatifleri karşılaştırır (risk, olasılıklar yönünden)**

KARAR AĞACI OLUŞTURMA

- 9. Bir kararın tüm olası sonuçlarını analiz etmeyi sağlar**
- 10. Hedefe ulaşmada en olası stratejiyi tanımlar**
- 11. Sıralı/peş peşe verilecek kararları, girişimleri ve sonuçlarını anlamaya yardım eder**
- 12. Hastanın yaşayacağı komplikasyonları önler**

KARAR AĞACI OLUŞTURMA

- 13. Hastanın sorunlara uyum sağlamasına yardımcı olur**
- 14. Karar hatalarını azaltır**
- 15. Düşünme hatalarını azaltır**
- 16. Ekipte başkalarının yaptıklarını görme olanağı sağlar**



TEŐEKKÜR EDERİZ

