

Hemşirelerin Fiziksel Muayene Becerilerini Kullanmalarındaki Engeller

The Barriers to Nurses' Use of Physical Assessment

Gülcan EYÜBOĞLU¹, Nurcan ÇALIŞKAN²

ÖZ

Sağlığın tanınması, profesyonel hemşirelik rolünün ve bütüncül hemşirelik yaklaşımının önemli bir parçasıdır. Sağlığı tanılama sürecinde hemşirenin amacı, geliştireceği bakım planı için hastanın sağlık durumu, sağlığı ile ilgili risk faktörleri ve sağlık eğitimi gereksinimlerini kapsayan temel bir veri tabanı oluşturmaktır. Bu süreç; hastanın sağlık öyküsünün alınması, fiziksel muayene yapılması, sağlık kayıtlarından diğer verilerin elde edilmesi ve saptanan verilerin kaydedilmesi basamaklarını içermektedir. Tüm bu basamaklar, elde edilen verilerin analiz ve yorumlanmasına yol gösterdiğinden hasta merkezli bir bakımın geliştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır.

Sağlığın tanınması sürecinde önemli bir basamağı oluşturan fiziksel muayene, hastadan toplanan subjektif verilerin doğrulanmasını sağlar. Fiziksel muayene, hastanın fizyolojik durumuna ilişkin kapsamlı ve objektif bir veri tabanı oluşturulmasını sağladığından, hemşirelik bakımının kalite ve etkinliğini de arttıran önemli bir beceridir. Ancak hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini klinik uygulamalarında yeteri kadar kullanmadıkları görülmektedir.

Hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini kullanmalarını olumsuz etkileyen başlıca faktörler arasında; fiziksel muayeneyi kendi görevleri olarak görmemeleri, bakım rolünü yerini getirmede fiziksel muayeneye gereksinim olmadığını düşünmeleri ve fiziksel muayene esnasında karşılaştıkları yönetici, hekim, hasta ya da meslektaş desteğinin azlığı gibi engeller bulunmaktadır. Bununla birlikte kendine güvensizlik ve hastaların muayeneyi kabul etmemesi de hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini kullanmada sıklıkla karşılaştıkları engellerdendir. Bu derlemede, hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini kullanmada karşılaştıkları engeller incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Fiziksel Muayene, Engel.

ABSTRACT

Physical assessment is the crucial part of the holistic nursing approach and professionalism in nursing. In the health assessment process, the purpose of the nurses are to set a basic database including the health status, risk factors and health education requirements of the patients for the nursing care plan to be developed. This process includes the steps of performing a physical assessment, getting data from the health story and the health records of the patients, and documenting the identified data. All these steps play an essential role in the patient-centered nursing care as they lead to the analysis and interpretation of the data obtained.

Physical assessment, which is an important step of the health assessment, ensures the verification of the subjective data collected from the patient. Physical assessment is a fundamental skill that increases the quality and effectiveness of nursing care as it provides a comprehensive and objective database for the patient's physiological status. However, it is seen that nurses do not use physical assessment skills sufficiently in their clinical practices.

Among the main factors that negatively affect the use of physical assessment skills by nurses; there are barriers such as not accepting physical examination as their own duties, thinking that there is no need for physical assessment in order to replace the role of care, and lack of support from the managers, physicians, patients or colleagues during the physical assessment. However, lack of self-confidence and the fact that patients do not accept the assessment are also barriers faced by nurses in using physical assessment skills. In this review, the barriers faced by nurses in using physical examination skills were analyzed.

Keywords: Nurse, Physical Assessment, Barrier.

* Bu makale 16-18 Mart 2017 tarihinde International Congress on Nursing adlı kongrede sözel bildiri olarak sunulmuştur.

¹Arş. Gör. Hemşirelik Esasları, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, gulcanboke@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5978-3957

²Doç. Dr. Hemşirelik Esasları, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, yildirim.nurcan@gmail.com, ORCID: 0000-0001-9804-3030

İletişim / Corresponding Author:
e-posta/e-mail:

Gülcan EYÜBOĞLU
gulcanboke@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 26.08.2018
Kabul Tarihi/Accepted: 27.02.2019

GİRİŞ

Hemşirelik bakımının sunulmasında hemşirelik süreci esastır. Hemşirelik süreci, hemşirelik bilim ve sanatının birlikte kullanıldığı ve hemşirelik bakım kalitesini doğrudan etkileyen önemli bir süreçtir. Bireyin sağlık durumu hakkındaki bilginin toplanması ve analizi “tanılama” ile başlar. Tanılama, bireyin şimdiki ve geçmiş sağlık durumu ile ilgili bilgi edinmek ve sağlıktan sapma durumunda kullanılan baş etme yöntemlerini saptamak amacıyla kapsamlı ve sistematik olarak veri toplanmasıdır. Tanılama, hastanın sağlık durumuna ilişkin kapsamlı bir veri tabanının oluşturulmasını sağlar. Hemşirelik bakımı ile ilgili kararların veri tabanına temellenmiş olması ise hemşirelik bakım kalitesini yükselten en önemli etkenlerden biridir¹.

Tanılama sürecinin önemli bir aşaması fiziksel muayenedir. Fiziksel muayene yapmanın amacı, hastanın fizyolojik durumuna ilişkin objektif verileri kapsamlı bir şekilde toplamaktır¹. Fiziksel muayene, hastanın durumuna ilişkin hemşirenin gördüğü, duyduğu ve hissettiği bulguları yorumlama becerisidir. İnceleme, oskültasyon, palpasyon ve perküsyon gibi ileri fiziksel muayene yöntemleri, hemşirelik öyküsü ile elde edilen verileri doğrulayabilir veya yeni verilerin elde edilmesini sağlayabilir². Bu nedenle fiziksel muayene becerilerini kullanan hemşireler, çok çeşitli klinik ortamlarda karşılaşılabilecek kompleks hasta bakımına daha hazırlıklı olmaktadır. Hemşirelerin uyguladığı fiziksel muayene becerileri, hekimlerden farklılık göstermektedir. Hemşirelerin, sağlığı tanılamaya yönelik benzersiz katkılarının ayırt edilebilmesi için hemşirelik disiplinine özgü bilgi ve becerileri kullanmaları gerekmektedir. Hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini kullanmaları, onların uygulamada da özerk olmalarını sağlamaktadır³. Hemşireler tarafından uygun, doğru ve zamanında yapılan fiziksel muayene, sağlık bakım ortamlarında hasta güvenliğini sürdürmenin de temel taşıdır². Bununla birlikte fiziksel muayene, tüm vücut sistemlerinin kapsamlı bir biçimde

değerlendirilmesini gerektirdiği için hemşire, hasta ve diğer sağlık ekibi üyelerinin birbirleriyle iletişim ve işbirliğinin geliştirilmesini de sağlar¹.

Aydın ve Dörtbudak’ın (2004) yaptığı çalışmada hemşireler; doğru bir öykü alma, hasta hakkında ön bilgi ve bakımın sürekliliğini sağlama, ekip çalışmasını güçlendirme, hastadaki iyileşmeyi gözlemlene ve kaliteli bir bakım sağlama amacına katkı sağladığı gerekçesiyle fiziksel muayene becerilerini gerekli gördüklerini belirtmektedirler⁴. Ancak yapılan birçok çalışma hemşirelerin, teorikte öğretilen fiziksel muayene becerilerinin çok azını uygulamada kullandıklarını göstermektedir⁵⁻¹⁰. Secret ve arkadaşlarının (2005) Amerika’da yaptıkları çalışmada; hemşirelik kitaplarında yer alan 120 fiziksel muayene becerisinden %92,5’inin temel hemşirelik eğitiminde öğretildiğini fakat uygulamada bu becerilerin sadece %29’unun hemşireler tarafından günlük ya da haftalık olarak uygulandığı belirlenmiştir⁶. Giddens (2007), üniversiteye bağlı büyük bir sağlık kurumunda yaptığı çalışmada, hemşirelerin 126 fiziksel muayene becerisinden sadece 30’unu⁷, Birks ve arkadaşları (2013) ise, hemşirelerin 120 fiziksel muayene becerisinden rutin olarak sadece %34’ünü uyguladıklarını saptamıştır¹⁰. Koç ve Sağlam (2012), hemşirelerin %41,5’inin fiziksel muayene uygulamak için kendilerini yeterli görmediklerini ve sadece hemşirelerin %22,1’inin klinikte fiziksel muayene uyguladıklarını belirtmektedir¹¹. Odell ve arkadaşlarına (2009) göre hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini kullanmamalarının nedeni, fizyolojik belirti ve fiziksel muayene bulgularından çok, kendi sezgisel yargılarına güvenme eğiliminde olmalarıdır¹².

Hemşireler tarafından çalışma saatleri içerisinde en çok uygulanan fiziksel muayene becerileri; yaşamsal bulguların^{5,9} ve oksijen saturasyonunun ölçülmesi⁹, derinin inspeksiyonu^{5,9}, yara ve mental duruma ilişkin değerlendirmelerin yapılmasıdır⁹.

Literatürde, hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini kullanmalarındaki engeller ile ilgili birçok araştırmanın bulunduğu görülmektedir^{5,8-10,13,14}. Douglas ve arkadaşları (2014), hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini kullanmadaki engellerini; özel alanlarda çalışma, fiziksel muayene becerilerinin hasta bakımına etkisinin az olduğunu düşünme, fiziksel muayene uygulayan hemşire rol modelinin az olması, fiziksel muayeneyi uygulamada özgüven eksikliği, çalışma ortamı kültürü, zaman azlığı, beceri uygulamasının diğer kişiler tarafından bölünmesi, diğer sağlık profesyonellerine ve teknolojiye güvenme olmak üzere yedi başlıkta incelemiştir⁸. Hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini kullanmadaki en büyük engelin, fiziksel muayene öğretimi ile uygulaması arasındaki bağlantı kopukluğu olduğunu savunan çalışmalar da bulunmaktadır^{4,6,7,10,15}. Bu gerekçe ile derlemenin amacı, hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini kullanmalarındaki engellerin incelenmesidir.

Literatürde yer alan çalışmaların sonuçlarına göre, hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini kullanmalarındaki engeller sekiz başlık altında incelenmiştir.

Fiziksel Muayene Öğretimi ve Uygulaması Arasındaki Boşluk

Hemşirelerin fiziksel muayene becerilerinin şekillenmesinde üniversite eğitimi ve çalışma ortamı önemlidir. Bununla birlikte bir hemşirenin fiziksel muayene yapabilmesi için ne kadar bilgi ve beceriye sahip olması gerektiği de tartışma konusudur⁴. Giddens (2007), hemşirelik öğretiminin odak noktasının hemşirelik uygulamasını yansıtmayı gerektiğini ifade etmektedir⁷. Bu nedenle hemşire eğitimcilerin, fiziksel muayene becerilerinin öğretildiği derse ilişkin beklentilerini gözden geçirerek, ders içeriğini öğretilen beceri sayısını azaltma doğrultusunda düzenlemeleri gerektiği belirtilmektedir¹⁵.

Giddens ve Eddy (2009) Amerika'da 198 fakültenin hemşirelik lisans programlarında öğretilen fiziksel muayene becerilerine ilişkin ders içeriğini inceledikleri

çalışmalarında; programların çoğunda 122 fiziksel muayene becerisinden ancak %81'inin öğretildiğini, öğretilen fiziksel muayene becerilerinin çoğunun da klinikte uygulanmadığını saptamışlardır¹⁵. Birks ve arkadaşlarının (2013) Avusturalya'da 1220 hemşire ile yaptıkları çalışmada, hemşirelerin 126 fiziksel muayene becerisinden %31'ini nadiren klinik uygulamada kullandıkları, %35,5'ini de öğrendikleri halde hiç uygulamadıkları saptanmıştır¹⁰. Douglas ve arkadaşları (2015) Avusturalya'da üniversiteden mezun olmakta olan 654 hemşirelik öğrencisi ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin klinik uygulamada 126 beceriden %70'ini kesinlikle öğrenmediklerini ve klinik uygulamada uygulamadıklarını, %42'sini öğrenmelerine rağmen kesinlikle uygulamadıklarını ve %28'ini ise nasıl uygulayacaklarını bilmediklerini saptamışlardır. Aynı zamanda bu öğrenciler fiziksel muayene becerilerinin hasta başında uygulamalı öğretiminin de yeterli olmadığını belirtmişlerdir⁴.

Özel Alanlarda Çalışma

Yapılan çalışmalar, özel alanlarda çalışan hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini daha fazla kullanabildiklerini göstermektedir^{8,10,16}. Yoğun bakımlarda çalışan hemşireler, diğer kliniklerde çalışan hemşirelere göre fiziksel muayene becerilerini daha fazla kullanma fırsatı bulduklarını belirtmektedir¹⁰. Douglas ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında; kadın doğum, yenidoğan ve ruh sağlığı gibi bölümlerde çalışan hemşireler kendi bölümlerine özgü fiziksel muayene becerilerini daha fazla kullandıklarını ifade etmişlerdir⁸. Duff ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada ise, cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin solunum sistemine yönelik fiziksel muayene ve yorum yapma becerilerinin, diğer bölümlerde çalışan hemşirelere göre daha çok geliştiği saptanmıştır¹⁶.

Rol Belirsizlikleri ve Fiziksel Muayene Uygulamalarının Hasta Bakımına Etkisinin Olmadığını Düşünme

Fiziksel muayenenin uygulanmasına ilişkin profesyonel sorumluluğun sınırları tam olarak belirli değildir. Bu nedenle hemşireler, fiziksel muayenenin kendi mesleki sorumluluk alanlarına girip girmediğine ilişkin belirsizlikler yaşamaktadırlar¹⁰. Edmunds ve arkadaşları (2010) hemşirelerin; rol belirsizlikleri, çalışma ortamındaki izin ve işbirliği algılarına dayalı olarak bazı fiziksel muayene becerilerini seçerek uyguladıklarını belirtmektedir¹³. İleri fiziksel muayene becerilerinin hemşirelik bakımından ziyade tıbbi teşhis için önemli olduğu düşüncesi ve disiplinlerin profesyonel sınırlarının, hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini kullanmalarında en önemli engellerden biri olduğu belirtilmektedir⁹.

Hemşireler genellikle fiziksel muayene uygulamanın hemşirenin rolü olmadığını¹⁴ ve mesleklerini iyi yapabilmek için çoğu fiziksel muayene becerisinin kullanılmasına gerek olmadığını düşünmektedirler^{8,11}. Aydın ve Dörtbudak'ın (2004) çalışmasında hemşireler, fiziksel muayenenin hekimlerin işi olduğunu, hastadan alınan verinin hemşirelik tanısı koymak için yeterli olduğunu ve hemşirelik girişimlerinin uygulanabilmesi için fiziksel muayenenin gerekli olmadığını düşündüklerini belirtmişlerdir⁴.

Diğer Sağlık Profesyonellerinin Fiziksel Muayene Becerilerine ve Teknolojik Araçlara Güvenme

Hemşireler, kendisinden sonra mutlaka bir hekim ya da fizyoterapistin aynı fiziksel muayeneyi yapacağını ve kendi verilerini önemsemeyeceğini düşünmekte bu nedenle bu kadar derinlemesine bir fiziksel muayene yapmayı gereksiz görmektedirler⁵. Bayram ve arkadaşlarının (2014) yaptığı bir çalışmada hemşireler, hekim değerlendirdiği için akciğer ve kalp seslerini değerlendirme gereksinimi duymadıklarını belirtmektedir¹⁴.

Bununla birlikte teknolojik araçların kullanımı da, hemşirelerin fiziksel muayene

becerilerine olan ihtiyaçlarını azaltmaktadır. Bu nedenle teknolojik aletlerle yapılan ölçümlere güvenmenin, aynı zamanda hemşirenin hastasından uzaklaşmasına da neden olabileceği belirtilmektedir⁸.

Fiziksel Muayene Yapan Hemşire Rol Modeli Eksikliği ve Destek Azlığı

Hemşireler genel olarak çalışma ortamlarında fiziksel muayene becerilerini kullanan rol modellerle karşılaşmadıklarından, bu becerilerin öncelikli olarak geliştirilmesi gerektiğini düşünmemektedir. Çalışmalar, diğer sağlık profesyonelleri tarafından kabul edilmeme, hemşire eğiticiler, meslektaşlar ve diğer sağlık personeli tarafından desteklenmeme ve fiziksel muayene yapan hemşire rol modeli azlığının, hemşirelerin fiziksel muayene uygulamasındaki en önemli engellerden olduğunu göstermektedir^{5,17}. Hemşirelik öğrencileri de eğitimleri sırasında fiziksel muayene becerilerini geliştirebilmek için hemşire eğiticilerden yeteri kadar destek bulamadıklarını belirtmektedir⁵.

Zaman Azlığı ve Fiziksel Muayenenin Bölünmesi

Bu faktör, hemşirelerin iş yükü ve kağıt işleri nedeniyle üst düzey rollerini gerçekleştirebilmek için az zamanlarının kalması, diğer kişiler ya da işler nedeniyle fiziksel muayenenin kesintiye uğraması ile ilgilidir. Hemşireler, hemşire sayısının azlığı¹¹ ve iş yükü¹⁴ nedeniyle fiziksel muayene becerilerini uygulamak için zamanlarının olmadığını ve işleri süresince birçok nedenle kesintiye uğramanın fiziksel muayene yapmalarına engel olduğunu belirtmektedirler⁵. Birks ve arkadaşları (2013), zamanın, hemşireler tarafından uygulanan fiziksel muayene yönteminin tipi kadar muayenenin derinliğini de belirleyen önemli bir faktör olduğunu belirtmektedir¹⁰.

Fiziksel Muayeneyi Uygulamada Özgüven Eksikliği

Yapılan çalışmalar, diğer faktörler kadar önemli olmasa da hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini kullanmalarındaki engeller arasında özgüven eksikliğini de göstermektedir^{4,5,8}. Aydın ve Dörtbudak

(2004), fiziksel muayene becerilerine ilişkin bilgisi tam olmayan hemşirelerin özgüven eksikliği yaşadıklarını belirtmektedir⁴. Douglas ve arkadaşları (2014), deneyimli, çalışma yılı fazla ve yönetici pozisyonlarında çalışan hemşirelerin, özgüven eksikliği

faktöründen daha az etkilendiğini belirtmektedir⁸. Hemşirelik öğrencilerinin de yaşı ya da sınıfı arttıkça fiziksel muayene becerilerini kullanmada özgüven eksikliği engelinin düşme eğiliminde olduğu saptanmıştır⁵.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini kullanmalarındaki engellerin, hemşirelik eğitiminden çalışma ortamına kadar geniş bir yelpazede olduğu görülmektedir. Bu nedenle hemşire eğitimciler ve yöneticilere bu engelleri kaldırmaya yönelik politika ve prosedürlerin geliştirilmesi doğrultusunda büyük görevler düşmektedir. Bunun yanı sıra hemşirelerin de fiziksel muayeneye ilişkin yeterli mesleki bilgi, beceri ve tutuma sahip olması gereklidir. Bu bilgi, beceri ve tutumu geliştirebilmek

için, hemşirelik eğitiminin müfredat programlarında “Sağlığın Tanınması /Değerlendirilmesi” dersinin seçmeli/zorunlu olarak verilmesi, mezuniyet sonrası sertifikalı kurslara katılımın desteklenmesi ve sağlık bakım ortamlarında hemşireliğe özgü fiziksel muayene becerilerinin kullanılması ile desteklenen hemşirelik sürecinin uygulanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Kaya, N. (2013). Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilim ve Sanatı. Ataberker Aşti T, Karadağ A. (Ed.) 1. Baskı. Ankara: Akademi Basın Yayıncılık: p.153-154.
2. Görgülü, R.S. (2014). Hemşireler için fiziksel muayene yöntemleri. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık, p. 43-50.
3. Zambas, S.I., Smythe, E.A., Koziol-Mclain, J. (2016). TheConsequences of Using Advanced Physical Assessment Skills in Medical and Surgical Nursing: A Hermeneutic Pragmatic Study. Int J Qual Stud Health Well-being. 11, 10.
4. Aydın, D., Dörtbudak, Z. (2004). Hemşirelerin Hasta Tanılama Kapsamında Fizik Muayene Bilgi ve Uygulamaları –Pilot Çalışma. HEAD. 1 (1), 29-33.
5. Douglas, C., Windsor, C., Lewis, P. (2015). TooMuch Knowledge for a Nurse? Use of Physical Assessmentby Final Semester Nursing Students. Nurs Health Sci, 17 (4), 492-499.
6. Secrest, J.A., Norwood, B.R., DuMont, P.M. (2005). Physical Assessment Skills: a Descriptive Study of What is Taughtand What is Practiced. J. Prof. Nurs. 21, 114–118.
7. Giddens, J.F. (2007). A Survey of Physical Assessment Techniques Performed by RNs: Lessons for Nursing Education. J. Nurs. Educ. 46, 83–87.
8. Douglas, C., Osborne, S., Reid, C., Batch, M., Hollingdrake, O., Gardner, G, et al. (2014). What Factors Influence Nurses’ Assessment Practices? Development of the Barriers to Nurses’ Use of Physical Assessment Scale. J. Adv. Nurs. 70, 2683–2694.
9. Osborne, S., Douglas, C., Reid, C., Jones, L., Gardner, G.E. (2015). The Primacy of Vital Signs–Acute Care Nurses’ and Midwives’ Use of Physical Assessment Skills: A Cross Sectional Study. Int. J. Nurs. Stud. 52, 951–962.
10. Birks, M., Cant, R., James, A., Chung, C., Davis, J. (2013). The Use of Physical Assessment Skills by Registered Nurses in Australia: Issues for Nursing Education. Collegian; 20, 27–33.
11. Koç, Z., Sağlam, Z. (2012). Determination of Physical Assessment Skills Used by Nurses in Turkey. Healthmed 6 (3), 765-773.
12. Odell, M., Victor, C., Oliver, D. (2009). Nurses’ Role in Detecting Deterioration in Ward Patients: Systematic Literature Review. J. Adv. Nurs 65,1992–2006.
13. Edmunds, L., Ward, S., Barnes, R. (2010). The Use of Advanced Physical Assessment Skills by Cardiac Nurses. Br J Nurs. 19 (5), 282-287.
14. Fennessey, A., Wittmann-Price, R.A. (2011). Physical Assessment: A Continuing Need for Clarification. Nurs Forum. 46 (1), 45-50.
15. Giddens, J.F., Eddy, L.A. (2009). Survey of Physical Examination Techniques Taught in Undergraduate Nursing Programs: Are We Teaching Too Much? J. Nurs. Educ. 48, 24–29.
16. Duff ,B., Gardner, G., Osborne, S. (2014). An İntegrated Educational Model for Continuing Nurse Education. Nurse Educ Today. 34 (1),104-111.
17. McElhinney, E. (2017).Factors Which İnfluence Nurse Practitioners Ability to Carry Out Physical Examination Skills in The Clinical Area After A Degree Level Module. J Clin Nurs. 19 (21-22), 3177-3187.