

Hemşirelerin Fiziksel Değerlendirme Becerileri ve Uygulamaya İlişkin Görüşleri

Nurses' Opinions About Physical Assessment Skills and Applications

(Araştırma)

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2018, 5(1), 39-48

Banu ÇEVİK *, Ziyafet UĞURLU **, Elif AKYÜZ ***, Sultan KAV ****, Asuman ERSAYIN *****

* Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye
** Başkent Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara, Türkiye
*** Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye
**** Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye
***** Başkent Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara, Türkiye

Geliş Tarihi: 13 Kasım 2017

Kabul Tarihi: 26 Şubat 2018

Bu makale, 16. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi Antalya Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZ

Amaç: Çalışma hemşirelerin hasta bakımında fiziksel değerlendirme becerileri ve uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı nitelikte tasarlanmış olup özel bir üniversite hastanesinin erişkin servis ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan 125 hemşire üzerinde yürütülmüştür. Veriler fiziksel değerlendirme uygulamaları ile farkındalıklarını değerlendiren, 26 soruluk soru formu kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmamızda hemşirelerin %97,6'sı fiziksel değerlendirme hakkında bilgilerinin olduğunu belirtmişlerdir. Hemşirelerin %79,5'i 'Bireyin tüm sistemlerinin değerlendirilmesi' olarak tanımlamışlardır. Hemşirelerin çok gerekli olduğu düşünülen fiziksel değerlendirme becerileri, vital bulgu (%97,6), ödem (%96,8), deri turgoru takibi (%92,8), pupil cevabı (%92,8), göz hareketleri (%90,4), ağız mukoza (%92,0) değerlendirmesidir.

Sonuç: Hemşirelerin çoğunluğunun fizik değerlendirme becerileri konusunda bilgilerinin olduğu ancak mezuniyet sonrası bu bilgilerin temel fiziksel değerlendirme becerileri ile sınırlı kaldığı saptanmıştır. Fiziksel değerlendirme becerilerinin klinik ortamda beceri tekniklerinin kapsayacak şekilde lisans sonrasında hizmet içi eğitim ve klinik ortamda uygulamalı eğitim programlarının düzenlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel değerlendirme, fiziksel değerlendirme teknikleri, hemşire

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine nurses' physical assessment skills and applications in patient care.

Material and Methods: This descriptive study was conducted with 125 nurses working at adult clinics and intensive care units in a private university hospital. The data were collected using a 26-item questionnaire that assesses physical assessment practices and their awareness.

Results: 97.6% of nurses reported that they have knowledge about physical assessment. 79.5% of them defined as assessment of whole body systems. Nurses described most necessary physical assessment skills as vital signs (97.6%), edema (96.8%), monitoring skin turgor (92.8%), pupil response (92.8%), eye movements (90.4%), mouth/oral assessment (92.0%).

Conclusions: It was determined that the majority of the nurses have knowledge about the physical assessment skills but after graduation, this knowledge was limited to basic physical assessment skills. We recommend that practical training and in-service training programs focusing on physical assessment skills including skill techniques should be organized.

Key Words: Physical assessment, physical assessment methods, nurse

GİRİŞ

Hemşirelik sürecinin kullanılması kaliteli hemşirelik bakımının verilmesini sağlamaktadır. Hemşirelik sürecinin ilk aşamasında hemşirelik bakımı için veri tabanını oluşturmaya yönelik eylemler yer almaktadır. Çünkü bireyin öz bakım gereksinimlerinin saptanabilmesi ve bakımın planlanması için kapsamlı bir değerlendirme gerekir. Bu değerlendirmenin bir bölümü fiziksel değerlendirme ile yapılabilir ve hemşirenin hastaları değerlendirmesi sırasında normal değişiklikleri ve bulguları tanımlayabilmesine yardımcı olur^{1,2}.

Fiziksel değerlendirme hemşirelikte yeni bir kavramdır. Fiziksel değerlendirme geleneksel olarak doktorların rolünün bir parçası olarak görülmektedir ve hemşirelik eğitiminde rutin kullanılmamaktadır². Hemşireler teorik bilgi olmadan birçok fiziksel muayene becerisini klinikte öğrenmektedirler. Klinikte öğrenilen fiziksel muayene becerisi eğitim almadan yapılsa yanlış teknik yada beceri kazanılmasına neden olmaktadır. Eğitim kesin ve doğru bilgileri insanlara sağlamak için etkili bir yoldur. Hastaların gereksinimlerini karşılamak ve normal dışı bulguları belirlemek için hemşirelerin kazandıkları eğitim ve becerilerini güvenle kullanabilmeleri gerekmektedir^{2,3}.

Hastaların fiziksel değerlendirilmesi için kapsamlı hemşirelik yaklaşımı ilk kez 1960'larda Kuzey Amerika'da tanıtılmıştır ve daha sonra hemşirelik yüksek lisans programlarına kapsamlı fiziksel değerlendirme becerisi dersleri dahil edilmiştir. Hemşirelik lisans eğitimi müfredatında 1970'li yıllarda fiziksel beceri dersi yerini almıştır. Amerikan Hemşireler Birliği tarafından 1973 yılında düzenlenen hemşirelik kongresinde, fiziksel değerlendirme becerisinin hemşirelik uygulamalarında gerekli olduğu ve başarıyı artıracığı belirtilmiştir²⁻⁴. Günümüzde öykü ve fiziksel değerlendirmeyi içeren çoğu fiziksel beceri eğitimi hemşirelik lisans, yüksek lisans ve doktora müfredatında yer almaktadır^{2,5}. Literatürde fiziksel değerlendirme becerilerinin kazandırılmasının lisans müfredatının önemli bir parçası olduğu belirtilmektedir⁶⁻⁸. Raleigh ve Allan (2016) İngiltere'de ileri hemşirelik uygulamalarında fiziksel değerlendirme becerilerini kullanımına ilişkin 22 hemşire ile yaptıkları nitel çalışmada; fiziksel değerlendirme beceri kullanımına yönelik üç tema belirlenmişlerdir. Bu temalar; fiziksel değerlendirmenin yararları, uygulama ve eğitimidir. Çalışmada fiziksel becerinin hemşireler için klinikte belirli bir uygulamaya ve amaca yönelik ileri bir beceri ve bilgi kazandırdığı belirtilmiş ve fiziksel beceri konusunda lisans eğitimi ve klinik ortamda eğitime önem verilmesi gerekliliği vurgulanmıştır⁷.

Fiziksel değerlendirme yeterliliği çağdaş, profesyonel hemşirelik uygulamasının önemli bir birleşenidir⁵⁻¹¹. Fennessey and Wittmann-Price (2011) fiziksel değerlendirmeyi

hemşirelik süreci ve hemşirelik sürecindeki her adımın temeli olarak tanımlamışlardır⁴. Yeterli bir fiziksel değerlendirme hemşirelik tanılarını planlama, hemşirelik girişimlerinin belirlenmesi, hasta merkezli hemşirelik bakımı ve hasta sonuçlarını değerlendirmenin temelini oluşturmaktadır⁶⁻¹¹. Hemşireler bireyin sağlığı hakkında veri toplamak, hastanın öyküsünde toplanan verileri doğrulamak, hemşirelik tanısını onaylamak, fizyolojik sağlık durumunu değerlendirmek, sağlığı sürdürmek için fiziksel değerlendirme becerilerini kullanmaları ve geliştirmeleri gerekmektedir⁴. Hastanın fiziksel değerlendirmesinde hastanın fizyolojik durumuna ilişkin veriler fiziksel muayene becerilerinin kullanılması ile elde edilir. Bu beceriler kullanılarak organların ya da vücut yapılarının yerleşimi, büyüklüğü, doku yapısı ve fonksiyonlarına ilişkin veriler elde edilmektedir²⁻⁴. Hemşirelik literatüründe bazı çalışmalar, hemşirelerin klinikte fiziksel değerlendirme, becerilerini düzenli olarak kullanamadıkları⁹⁻¹² veya az sayıda beceri kullandıkları genelde fiziksel yönü gözleme aşamasında nabız, solunum, vücut ısısı, kan basıncı, saturasyon takibi ile kısıtlı kaldığı çalışmalarda belirtilmiştir⁸⁻¹³. Pek çok ülkede hemşirelerin fiziksel değerlendirme becerilerini uygulamada kullandıklarına yönelik çalışmalar yapılmıştır⁴⁻¹³. Ülkemizde fiziksel değerlendirme becerilerine yönelik sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır¹⁴⁻¹⁵. Aydın ve Dörtbudak'ın hemşirelerin hasta tanılama kapsamında fiziksel muayene bilgi ve uygulamalarını belirlemek için özel bir hastanenin yoğun bakım ünitelerinde çalışan 132 hemşire ile yaptıkları çalışmalarında; hemşirelerin %86.4'ü hemşirelik eğitiminde fiziksel muayene beceri konusunda eğitiminin olması gerekliliğini belirtmişlerdir¹⁴. Ülkemizde lisans ve yüksek lisans hemşirelik eğitiminde fiziksel muayene becerileri dersi olmasına karşın klinik uygulamalarda bu bilginin uygulamaya yansımalarının etkisine ilişkin bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma erişkin klinik ve erişkin yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin fiziksel değerlendirme becerileri ve uygulamaya ilişkin görüşlerini belirlemek için yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu çalışma tanımlayıcı türde bir araştırma olarak tasarlanmıştır.

Araştırmanın yapıldığı yer ve özellikleri

Araştırma Ankara'da bir üniversite hastanesinde erişkin servis ve erişkin yoğun bakım ünitelerinde en az 6 ay süre ile çalışan lisans mezunu hemşireler ile yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini özel bir üniversite hastanesinin erişkin servis ve erişkin yoğun bakım ünitelerinde çalışan 140 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden 125 hemşire araştırmanın örneklemi oluşturmuştur.

Veri Toplanması

Araştırmanın uygulaması için ilgili kurumdan yazılı izin ve hemşirelerden çalışmaya katılmaya ilişkin onam alındıktan sonra 1.04.2014-1.06.2014 tarihleri arasında çalışma

yürütülmüştür. Veriler literatür taranarak hazırlanan ve dört uzman görüşü alınan 26 soruluk form kullanılarak toplanmıştır⁵⁻¹². Bu form 3 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm, hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, meslekte çalışma yılı ve çalıştığı kliniği içeren demografik verilerine ulaşmak için hazırlanan 6 sorudan oluşmaktadır. İkinci bölümde hemşirelerin fiziksel değerlendirmeye ilişkin bilgi, deneyim ve fiziksel değerlendirme becerileri ve hemşirelik bakımına ilişkin açık uçlu ve çoktan seçmeli 20 soru, üçüncü bölümde ise 28 maddeden oluşan fiziksel değerlendirme beceri listesi ve gerekli bulma durumuna ilişkin görüşleri (gerekli, gerekli değil, fikrim yok) ve bu fiziksel beceriyi klinikte uygulama sıklığı (evet uyguluyorum, hayır uygulamıyorum) yer almaktadır. Veri toplama için hemşirelerin uygun zamanları belirlenip hemşire odasında araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllü hemşirelere anketler dağıtılmıştır. Anketlerin doldurulma süresi toplamda 15-25 dakikadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılması için araştırmanın yapıldığı kurumun Etik Kurulu'ndan 5 Mart 2014 tarihinde (KA14/243) resmi izin ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden yazılı onam alınmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin analizinde lisanslı Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) programı 21.0 versiyonu kullanılmıştır. Anket formu ile toplanan sorularda kapalı uçlu olanlar SPSS ile açık uçlu olanlar ise gruplanarak elde değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler olarak, sayı ve yüzde, ortalama, standart sapma, ki kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmamız için özel bir üniversite hastanesinin servis ve yoğun bakım ünitelerinde görev yapan 125 hemşirenin verileri değerlendirilmiştir. Hemşirelerin yaş ortalamaları 28.1±5.07 yıl olup %96'sı kadındır. Hemşirelerin %89,6'sı lisans mezunu, %63,2'si meslekte 1-5 yıl arasında çalışmakta, %61,6'sı erişkin kliniklerde çalışmaktadır (Tablo 1).

Hemşirelerin %97,6'sı fiziksel değerlendirme hakkında bilgilerinin olduğu (Tablo 2) ve bu bilgiyi edinme durumları tablo 2'de yer almamakla birlikte %92'si lisans eğitimi sırasında, %76'sı ise hizmet içi eğitimleri esnasında aldıkları saptanmıştır.

Çalışmamızda fiziksel değerlendirme kavramını hemşirelerin %79,5'ü 'Bireyin tüm sistemlerinin değerlendirilmesi' olarak tanımlamışlardır. Hemşirelerin %60'ı fiziksel değerlendirme yöntemlerini bildiklerini belirtmiş, ancak yöntemleri (inspeksiyon, palpasyon, perküsyon, oskültasyon) hemşirelerin %56,5'i eksiksiz olarak yanıtlamıştır. Fiziksel değerlendirme konusunda hemşirelerin %78,4'ü eğitim almak istediklerini belirtmişlerdir (Tablo 2).

Hemşirelerin % 95,2'si hasta bakımı esnasında fiziksel değerlendirmenin yapılmasının gerekli olduğu belirtmişlerdir. Hemşirelerden hasta bakımı esnasında fiziksel değerlendirmenin gerekli olduğunu ifade edenlerin %52'si 'hastanın bakım ve ilk değerlendirme esnasında' bu değerlendirmenin yapılmasını belirtmişlerdir.

Tablo 1. Hemşirelerin demografik özellikleri (n=125)

Tanıttıcı özellikler	n	%
Yaş	Ortalama ±SS (28.1±5.07)	
Cinsiyet		
Kadın	120	96.0
Erkek	5	4.0
Eğitim düzeyi		
Lisans	112	89.6
Yükseklisans	13	10.3
Meslekte çalışma yılı		
1-5 yıl	79	63.2
6-10 yıl	24	19.2
11-15 yıl	13	10.4
16 yıl ve üzeri	9	7.2
Çalışılan klinik		
Erişkin servisler	77	61.6
Erişkin yoğun bakım üniteleri	48	38.4
TOPLAM	125	100

Çalışmamızda hemşirelerin %96'sı fiziksel değerlendirmenin hastaya yarar sağladığını, bu yararın 'hastanın tedavi sürecine yön verdiği ve iyi kaliteli bir hemşirelik bakım almasını sağladığı' (%39,1) ve 'hastaya ait semptomların erken farkedilip komplikasyonların önlenmesine katkı sağlamak' (%35) olduğunu belirtmişlerdir. Hemşirelerin %69,6'sı her şifte bir kez fiziksel değerlendirme yapılmasının gerekli olduğunu ifade etmişlerdir. Hemşirelerin %89,6'sı çalıştıkları klinikte fiziksel değerlendirme yaptıkları ve fiziksel değerlendirme yapanların %79,4'ü hastaların fiziksel değerlendirmesini her şifte yaptıklarını belirtmişlerdir (Tablo 3).

Çalışmamızda hemşirelerin çalışma yılı, çalıştıkları klinik ile fiziksel değerlendirme kavramını bilme, eğitim alma isteği, klinikte fiziksel değerlendirme uygulama sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Çalışmamızda en çok gerekli olduğu düşünülen fiziksel değerlendirme becerileri, vital bulgu (%97,6), ödem (%96,8), deri turgoru takibi (%92,8), pupil cevabı (%92,8), göz hareketleri (%90,4), ağız-mukoz-dil-damak (%92,0) değerlendirmesidir. En az gerekli olduğu düşünülen fiziksel muayene becerileri trakea (%54,4), troid bezi (%58,4), juguler ven dolgunluğu (%61,6), derin tendon refleksi (%64,0)'dir. Çalışmamızda hemşirelerin 28 maddelik fiziksel değerlendirme becerisinden 16 becerinin (%57,1) klinikte uygulama sıklığı çok düşük olarak bulunmuştur. En sıklıkla klinikte uygulanan beceriler ise vital bulgular (%88,8), ödem değerlendirilmesi (%84,0), deri

Tablo 2. Fizik değerlendirme kavramına ilişkin özellikler (n=125)

Fizik değerlendirme ile ilgili özellikler	n	%
Fizik değerlendirme kavram tanımı (n=102)		
Bireyin tüm sistemlerinin değerlendirilmesi	78	76.5
Erken tanı ve semptomların değerlendirilmesi için hastanın baştan ayağa değerlendirilmesi	24	23.5
Fiziksel değerlendirme yöntemlerini bilme durumu		
Biliyor	75	60.0
Bilmiyor	8	6.40
Kısmen biliyor	36	28.8
Cevapsız	6	4.8
Fizik Muayene Yöntemleri (n=78)		
İnspeksiyon-palpasyon –perküsyon-oskültasyon	44	56.5
İnspeksiyon- palpasyon –oskültasyon	13	16.7
İnspeksiyon- palpasyon	17	21.7
Palpasyon	4	5.10
Hasta bakımında fiziksel değerlendirme yapılmasının gerekliliği		
Yapılmalı	119	95.2
Fikrim yok	6	4.80
Fizik değerlendirme yapılma sıklığı		
Her shift değişiminde bir kez yapılmalı	87	69.6
Günde bir kez	27	21.6
Haftada 2-3 kez	2	1.60
Haftada 1 kez	6	4.80
Cevapsız	3	2.40
Fiziksel değerlendirme konusunda eğitim alma isteme durumu		
İsterim	98	78.4
İstemem	27	21.6

turgoru (%78,4), ağız, mukoza, dil damak (%76,0) olmak üzere dört fiziksel becerinin değerlendirilmesi olarak belirlenmiştir (Tablo 3).

TARTIŞMA

Lisans eğitimi sırasında hemşirelere fiziksel değerlendirme becerilerinin kullanımı ve bu becerilerin klinikte kullanmanın önemi sıklıkla vurgulanmaktadır^{9-12,16-19}. Ancak

Tablo 3. Hemşirelerin Fiziksel Değerlendirme Becerisine ilişkin görüşleri ve klinikte uygulama durumu

Uygulamalar	Gerekli bulma Durumu						Klinikte Uygulama Durumu			
	Gerekli		Gerekli değil		Fikrim yok		Evet		Hayır	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Vital Bulgular	122	97.6	-	-	3	2.40	111	88.8	14	11.2
Deri turgoru	116	92.8	3	2.80	6	4.40	98	78.4	27	21.6
Ödem	121	96.8	4	3.20	-	-	105	84.0	20.0	16.0
Saç Derisi	97	77.6	5	4.00	23	18.4	81	64.8	44	35.2
Tırnak Yapısı/Şekli	94	75.2	10	8.00	21	18.6	72	57.6	53	47.0
Göz yapısı/Şekli	85	68.0	19	15.2	21	18.6	64	51.2	61	48.8
Göz hareketleri	113	90.4	5	4.00	7	5.60	85	68.0	40	32.0
Pupil cevabı	116	92.8	1	0.80	8	6.40	84	67.2	41	32.8
Burun yapısı	72	57.6	25	20.0	28	22.4	48	38.4	77	61.6
Ağız, mukoza, dil, damak, diş	115	92.0	2	1.60	8	6.40	95	76.0	30	24.0
Trakea	68	54.4	22	17.6	35	28.0	36	28.8	89	71.2
Troid Bezi	73	58.4	20	16.0	32	25.6	38	30.4	87	69.6
Lenf Nodları Palpasyonu	82	65.6	15	12.0	28	22.4	37	29.6	88	70.4
Karotit Nabız	90	72.0	14	11.2	21	21.6	43	34.4	82	65.6
Juguler Ven Dolgunluğu	77	61.6	21	16.8	27	21.6	41	32.8	59	67.2
Periferel ven	93	74.4	13	10.4	19	15.2	59	47.2	41	52.8
Periferel nabız	110	88.0	3	2.40	12	9.60	70	56.0	55	44.0
Toraks ve göğüs yapısı	86	68.8	15	12.0	24	19.2	49	39.2	76	60.8
Solunum sesleri	109	87.2	4	3.20	12	9.60	67	53.6	58	46.4
Kalp sesi	106	84.8	6	4.80	13	10.4	66	52.8	59	47.2
Abdominal palpasyon	88	70.4	13	10.4	24	19.2	48	38.4	77	61.6
Bağırsak sesleri	105	84.0	3	2.40	17	13.6	66	52.8	59	47.2
Bilinç durumu	112	89.6	2	1.60	11	8.80	83	66.4	42	33.6
Konuşma	113	90.4	3	2.40	9	7.20	82	65.6	43	34.4
Motor fonksiyon ve hareketler	108	86.4	5	4.00	12	9.60	79	63.2	46	36.8
Derin tendon refleksi	80	64.0	18	14.4	27	21.6	44	35.2	81	64.8
Eklem ve eklem hareketleri	99	79.2	8	6.40		14.4	66	52.8	59	47.2
Yürüme ve denge	112	89.6	3	2.40	10	8.00	81	64.8	44	31.8

literatürde hemşireler fiziksel değerlendirme becerilerini kullanmada rahat olmadıkları, klinik ortamda kapsamlı fiziksel değerlendirme beceri tekniklerinin hepsini günlük olarak yapamamalarına rağmen, bazı becerilerin (nabız, solunum, kan basıncı vb) çoğu hemşireler tarafından yapıldığı belirtilmektedir^{9,11-13}. Çalışmamızda hemşirelerin %96,7'si fiziksel değerlendirme konusunda bilgileri olduğunu belirtirken %60'ı fiziksel değerlendirme yöntemlerini bildiklerini ifade etmişlerdir. Fiziksel değerlendirme yöntemlerini bildiklerini belirtenlerin sadece %56,5'i fizik değerlendirme yöntemlerini eksiksiz olarak yazmıştır. Fiziksel değerlendirmenin tanımın yapmaları için hemşirelere sorduğumuz açık uçlu soruya, hemşirelerin %76,5 'Bireyin tüm sistemlerinin değerlendirilmesi' ve %23,5'i erken tanı için hastanın baştan ayağa değerlendirilmesi' olarak fiziksel değerlendirmesi tanımlamışlardır. Çalışmamızda hemşirelerin %78,4'ü fiziksel değerlendirme becerileri konusunda eğitim almak istediklerini belirtmişlerdir. Bu durum çalışmaya katılan hemşirelerin fiziksel değerlendirme kavramına ilişkin bilgilerinin olduğunu ancak yöntemleri konusunda bilgi eksikliğini ortaya koymaktadır. Koç ve Sağlam'ın (2012) yaptıkları çalışmada hemşirelerin %77,9'unun fiziksel değerlendirme yapmadıkları, fiziksel değerlendirme yapmama nedenlerinin ise bilgi eksikliği, fiziksel değerlendirmenin doktorun görevi olduğu görüşü, hasta sayısının fazla olması, hemşire sayısının yetersiz olması ve hemşirelerin ağır iş yükü olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda hemşirelerin %96'si fiziksel değerlendirmenin hastanın yararına olduğunu ve %69,6'sı her şifte fiziksel değerlendirmenin yapılması gerekliliğini belirtmiştir. Hemşirelerin %89,6'sı çalıştıkları klinikte fiziksel değerlendirme yaptıklarını, fiziksel değerlendirme yapanların %79,4'i her şifte değerlendirmeyi uyguladıklarını ifade etmişlerdir. Çalışmamızda fiziksel değerlendirme beceri listesindeki uygulamalardan hemşirelerin sık kullandıkları fiziksel değerlendirme becerileri vital bulgular, deri turgoru ve ödem değerlendirilmesi, ağız mukozasının değerlendirilmesi, en az değerlendirme yaptıkları beceriler ise burun yapısı, lenf nodları palpasyonu, derin tendon refleksleri, abdominal palpasyon, juguler ven dolgunluğu, karotis nabız, trekea, toraks ve göğüs yapısı değerlendirmeleridir. Bu bulgular ve sonuçlar hemşirelerin günlük uygulamalarında nispeten daha az fiziksel muayene becerileri kullandıklarını ve inspeksiyon yöntemi gerektiren beceriler ile sınırlı kaldığını ortaya koymaktadır. Hemşireler tarafından en az kullanılan becerilerin palpasyon, perküsyon yöntemi kullanımını gerektiren beceriler olduğu görülmektedir. Koç ve Sağlam'ın (2012) Türkiye'de hemşireler tarafından kullanılan fiziksel değerlendirme becerilerinin belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada hemşirelerin en sık kullandıkları fiziksel değerlendirme becerileri vital bulgu, bilinç değerlendirmesi, periferik nabızlar, klinikte uygulama yapmadıkları beceriler ise troid bezleri, kranial sinirlerin ve derin tendon reflekslerinin değerlendirilmesi olarak belirtilmiştir¹⁵. Birks ve arkadaşları (2011) yaptıkları çalışmada; hemşirelerin fiziksel değerlendirme becerilerinden sıklıkla yaptıkları uygulamaların inspeksiyon olduğu¹¹, aynı şekilde Gidden'in (2007) yaptığı çalışmada tanımlanmış 30 fiziksel değerlendirme becerilerinden hemşirelerin çoğunlukla inspeksiyonu uyguladıkları belirlenmiştir¹². Shin ve arkadaşları (2009) 123 hemşire ile yaptığı 126 maddeden oluşan fizik değerlendirme becerisinden sadece on dört becerinin katılımcılar tarafından düzenli olarak yapıldığı, bu becerilerin çoğunluğunun gözleme/inspeksiyon yöntemi ile olduğu ifade edilmiştir¹⁶. Zambas ve arkadaşlarının (2017) dahiliye ve cerrahi alanda çalışan hemşirelerin fiziksel beceri tekniklerinden olan oskültasyon, palpasyon, perküsyon tekniklerini klinik ortamda kullanmalarının sonuçlarını belirlemek için yaptıkları nitel çalışmada 5 hemşire ile görüşülmüş ve 13 hastanın görüşü alınmıştır. Fiziksel beceri tekniklerini kullanma

sonuçları olarak daha yakından bakmak, göze çarpan özellikleri tanımak, sorunları daha hızlı saptamak olarak belirtilmiştir¹⁷. Douglas ve arkadaşları 2015 yılında yaptıkları çalışmada lisans eğitimi sırasında fiziksel değerlendirme becerilerini öğrenen hemşirelik öğrencileri bu becerileri uygulayacak ortam bulamamaları ve kendilerini bu konuda geliştirme fırsatı bulmamaları nedeni ile fiziksel beceri uygulamalarını klinikte eksik yapıldığını belirtmişlerdir¹⁸. Osborne ve arkadaşlarının 2015 yılında 434 hemşire ile yaptıkları bir çalışmada 133 fiziksel değerlendirme becerisi incelenmiş, hemşirelerin klinikte düzenli olarak fiziksel değerlendirme beceri kullanım sıklıklarının düşük olduğu, rutin olarak kullandıkları becerinin vital bulgu olduğu belirtilmiştir¹⁹. Kohtz ve arkadaşları (2017) Hemşirelik eğitiminde fiziksel uygulama teknikleri belirlemek için 321 hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında 126 fiziksel beceri listesi belirlemiştir. Bu fiziksel beceri listesi 0-5 puan arasında '0' hiç uygulamıyorum, '5' sıklıkla uyguluyorum şeklinde puanlanmıştır. Hemşirelerin 126 fiziksel beceri listesinde 21 beceriyi sıklıkla uyguladıkları, 79 fiziksel beceri çok nadir (1 puan) ve 8 fiziksel beceriyi (kas kütlelerinin değerlendirilmesi, prostat muayene, serviks muayenesi, genital muayene, vücut yağını triceps kası ile belirlemek, açılma ile hareket alanının ölçümü, sinirlerin değerlendirilmesi ve bel kalça oranının hesaplanması) ise hiç uygulamadıkları belirtilmiştir²⁰. Cicolini ve arkadaşlarının 2015 yılında 1182 hemşire ile yaptıkları çalışmada hemşirelerin fiziksel değerlendirme becerilerinin birkaçını düzenli olarak yaptıkları belirtilmiştir. Aynı çalışmada fiziksel değerlendirme becerilerinin üçte birini nadiren uyguladıkları ya da hiç uygulamadıkları belirlenmiştir. Çalışmada bu uygulamaların başında oskültasyon yer aldığı ve akciğer, kalp ve bağırsak sesleri, kas kuvveti değerlendirmesi, kapiller geri dönüş değerlendirmesi ve ekstremiteler palpasyonunun az uygulanan ya da hiç uygulanmayan değerlendirme teknikleri arasında yer aldığı belirtilmektedir²¹. Bu bulgular çalışmamızın bulgularını desteklemektedir. Aynı zamanda klinikte rutin olarak kullanılmayan fiziksel değerlendirme becerilerinin lisans eğitiminde yer alsa bile yeterince uygulanmadığı, hemşirelerin klinik eğitimlerinde fiziksel değerlendirme becerilerinin yer almasının, oskültasyon, palpasyon ve perküsyon tekniklerini klinikte kullanımının artırılmasında etkili olabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmamızda fiziksel değerlendirme becerilerinin gözleme dayalı beceriler ile sınırlı kaldığı, bu konuda eğitim alma isteklerinin olduğu, fiziksel değerlendirme beceri listesinde yer alan becerilerin kullanımını gerekli görmelerine rağmen klinikte kullanımın düşük olduğu saptanmıştır. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Lisans mezunu hemşirelere fiziksel değerlendirme becerilerini geliştirmek ve kazandırmak için klinik içinde hizmet içi eğitimlerin planlanması
- Kongre ve sempozyumlarda fiziksel değerlendirme becerisi geliştirmeye yönelik kurs ve eğitimlerin planlanması
- Ülkemizde fiziksel değerlendirme konusunda çalışmaların sınırlı olması nedeniyle fiziksel değerlendirme becerisini uygulamaya engel olan bariyerleri belirleyen çalışmaların planlanması
- Çalışma sonuçlarımızın araştırma örneklemeyle sınırlı olup genellenemeyeceği ve bu nedenle konuyla ilgili araştırmaların daha büyük örneklem gruplarında yapılması önerilmiştir.

KAYNAKLAR

1. West SL. Physical assessment: whose role is it anyway? *Nurs Crit Care* 2006; 11(4): 161-167
2. Görgülü S. Hemşireler için fiziksel muayene yöntemleri, İstanbul Tıp Kitabevi 1. Baskı 2014 p:1-3
3. Zambas SI. Purpose of the systematic physical assessment in everyday practice: critique of a "sacred cow". *J. Nurs. Educ* 2010 ;49 (6): 305-310
4. Taller SL, Feldman R. The training and utilization of nurse practitioners in adult health appraisal. *Med. J. Nurs* 1984; 12: 40-48.
5. Natapoff JM, Moetzing CA, Quarto JM. Health assessment skills in the baccalaureate program. *Nurs. Outlook* 1982; 30:44-47.
6. Lesa R, Dixon A. Physical assessment: implications for nurse educators and nursing practice. *Int Nurs Rev* 2007; 54:166-172.
7. Raleigh M, Allan H. Qualitative study of advanced nurse practitioners' use of physical assessment skills in the community: shifting skills across professional boundaries *Journal of Clinical Nursing* 2016:2025-2035
8. Wilson M, Lillibridge J. Health assessment: a study of registered nurses' knowledge and skill level. *Contem. Nurse* 1995; 4: 116-112.
9. Giddens J. Comparing the frequency of physical examination techniques performed by associate and baccalaureate degree prepared nurses in clinical practice: does education make a difference *Journal of Nursing Education* 2006; 45:136-139.
10. Secrest JA, Norwood BR, Mont PM. Physical assessment skills: a descriptive study of what is taught and what is practiced. *Journal of Professional Nursing* 2005; 21:114-118.
11. Birks M, Cant R, James A, Chung C Davis J. The use of physical assessment skills by registered nurses in Australia: issues for nursing education. *Collegian* 2013; 20: 27-33.
12. Giddens JF. A survey of physical assessment techniques performed by RNs: lessons for nursing education. *J. Nurs. Educ* 2007; 46 (2):83-87
13. Melanie B, Robyn C, Grad CP, Catherine C, Jenny D, Grad D. The use of physical assessment skills by registered nurses in Australia: Issues for nursing education, *Collegian* 2013; 20:27-33
14. Aydın D, Dörtbudak Z. Nurses' knowledge and use of physical assessment methods within the context of patient assessment. *HEAD* 2004; 1(1):29-33
15. Koç Z, Sağlam Z. Determination of physical assessment skills used by nurses in Turkey. *Health MED* 2012; 6 (3): 30-33
16. Shin H, Kim B, Kang HS. Use of Physical assessment skills and education needs of advanced practice nurses and nurse specialists. *J Korean Acad Nurs* 2009; 39(5):709-719.
17. Zambas SI, Smythe EA, Mclain KJ. The consequences of using advanced physical assessment skills in medical and surgical nursing. A hermeneutic pragmatic study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 2016;1-13
18. Douglas C, Windsor C, Lewis P. Too much knowledge for a nurse? Use of physical assessment by final-semester nursing students. *Nursing and Health Science* 2015; 17; 492-499.
19. Osborne S, Douglas C, Reid C, Jones L, Gardner G. The primacy of vital signs acute care nurses' and midwives' use of physical assessment skills: A cross sectional study. *International Journal of Nursing Studies* 2015; 52; 951-962.
20. Kohtz C, Brown CS, Williams R. Physical assessment techniques in nursing education. A Replicated Study. *Journal of Nursing Education* 2017;6 (66):287-291
21. Cicolini G, Tomietto M, Simonetti V, Comparcini. Physical assessment techniques performed by Italian registered nurses: a quantitative survey. *Journal of Clinical Nursing* 2015; 24; 3700-3706.