



Investigation of Nursing Diagnoses of Patients Diagnosed with COVID-19#

Ayla Ünsal^a, Gamze Saatçi^{b,*}

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kırşehir Ahi Evran University, Kırşehir, Türkiye

*Corresponding author

Research Article

Acknowledgment

#This study was presented as an oral presentation at the 1st World Congress of Pandemic Studies.

History

Received: 03/12/2022

Accepted: 08/05/2023

ABSTRACT

The nursing process is needed to optimize the care of COVID-19 patients and to minimize the risk of transmission. The aim of this study is to examine the nursing diagnoses of patients diagnosed with COVID-19. The data of the descriptive study were collected by snowball method between May and June 2020. 1,019 nurses working in different hospitals across Turkey were included in the study. A questionnaire prepared in line with the literature was used to collect the data. Data was collected online via Google Forms. The data were analyzed by using a statistical program in computer environment. Among the nursing diagnoses evaluated in line with the Activities of Daily Living model, the most common diagnoses were "hyperthermia" (12.4%), "anxiety" (8.4%) and "ineffective airway clearance" (8.2%). According to the unit they work in, the most common diagnoses by nurses are; Those working in the COVID-19 service were diagnosed as "anxiety", those working in the COVID-19 intensive care unit were diagnosed as "ineffective respiratory tract cleaning", and those working in the COVID-19 emergency service were diagnosed as "hyperthermia". It is thought that this study explains the nursing diagnoses of COVID-19 patients in general terms.

Keywords: COVID-19, Nursing diagnosis, Nursing process

COVID-19 Tanısı Alan Hastaların Hemşirelik Tanılarının İncelenmesi#

Bilgi

#Bu çalışma, 1. Dünya Pandemi Araştırmaları Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Süreç

Geliş: 03/12/2022

Kabul: 08/05/2023

Öz

COVID-19 hastalarının bakımlarını optimum düzeye çıkarmak ve bulaş riskini en aza indirmek için hemşirelik sürecine ihtiyaç vardır. Bu araştırmanın amacı, COVID-19 tanısı alan hastaların hemşirelik tanılarının incelenmesidir. Tanımlayıcı tipte olan çalışmanın verileri, Mayıs-Haziran 2021 tarihleri arasında kartopu yöntemiyle toplanmıştır. Araştırmaya Türkiye geneli farklı hastanelerde çalışan 1019 hemşire dahil edilmiştir. Verilerin toplanmasında literatür doğrultusunda hazırlanan soru formu kullanılmıştır. Veriler Google Forms aracılığıyla çevrimiçi toplanmıştır. Bilgisayar ortamında istatistik programı kullanılarak verilerin analizleri yapılmıştır. Günlük Yaşam Aktiviteleri modeli doğrultusunda değerlendirilen hemşirelik tanılarında sırasıyla en çok "hipertermi" (%12,4), "anksiyete" (%8,4) ve "etkisiz solunum yolu temizliği" (%8,2) tanıları ele alınmıştır. Hemşirelerin çalıştıkları birime göre en çok belirledikleri tanılar ise; COVID-19 servisinde "anksiyete", COVID-19 yoğun bakımda "etkisiz solunum yolu temizliği", COVID-19 acil serviste ise "hipertermi" tanısı olduğu belirlendi. Bu çalışmanın COVID-19 hastalarında belirlenen hemşirelik tanılarını genel anlamda açıkladığı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Hemşirelik süreci, Hemşirelik tanısı

Copyright

This work is licensed under Creative Commons Attribution 4.0 International License

^a aunsal@ahievran.edu.tr

^b <https://orcid.org/0000-0003-3319-1600>

^c gamze.saatci@ahievran.edu.tr

^d <https://orcid.org/0000-0002-3612-2961>

How to Cite: Unsal A, Saatçi G (2023) Investigation of Nursing Diagnoses of Patients Diagnosed with COVID-19, Journal of Health Sciences Institute, 8(2): 130-135

Giriş

Yeni koronavirüs, şiddetli akut solunum sendromu ve pnömoniye sebep olan bir hastalıktır (Huang ve ark., 2020; She ve ark., 2020). Covid-19'un, tüm dünyada yayılması ile beraber sağlık harcamalarına gereksinim daha da artmıştır. Hasta sayılarının artması ve ağır klinik seyirlerinden dolayı krizi yönetmek oldukça zorlaşmıştır. COVID-19 hastaları ile en çok temas halinde olan sağlık

personeli hemşirelerdir (Choi ve ark., 2020; Jackson ve ark., 2020; She ve ark., 2020). Çok sayıda hastanın kısa sürede enfekte olması, hemşirelik bakımının önemini bir kere daha ortaya çıkarmıştır (Pedrazza ve ark., 2018). Bakım, hemşireliğin özünü oluşturmakla birlikte hızla gelişen, değişen dünyada ve sağlık alanında hemşirelik uygulamalarının kökenini temsil etmektedir. Bu

kapsamda, COVID-19 tanılı bireylere sunulan hemşirelik bakımı sadece hastalığa odaklanmamakta, yaşamın tüm boyutlarını kapsamlı şekilde ele almaktadır (Members ve ark., 2020). Hemşirelerin, hastaları hem klinik açıdan hem de bulaş açısından değerlendirerek uygun bakımı vermesi gerekmektedir.

Hastaları bütüncül olarak fiziksel, psikolojik ve ruhsal yönden değerlendirmek ve optimum bakımı vermek için hemşirelik sürecine ihtiyaç vardır. İyi yönetilmiş bir hemşirelik süreci, COVID-19 bulaş riskini en aza indirecek ve hastaların iyileşme süresini azaltacaktır. COVID-19 tanısı alan hastaların hemşirelik bakımı, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan algoritmalar, Çin Hemşirelik Derneği Yoğun Bakım Profesyonel Komitesi tarafından yayınlanan konsensus raporu, Sepsiste Sağkalım Kampanyası rehberleri, holistik hemşirelik yaklaşımı ve NANDA hemşirelik tanılarından faydalanılarak oluşturulmaya çalışılmıştır (Jiang ve ark., 2020; Members ve ark., 2020). Uluslararası literatürde COVID-19 hastalarına belirledikleri hemşirelik tanılarına yönelik bazı çalışmalar yapılmıştır (de Souza ve ark., 2020; Sukmana & Yuniarti, 2020; González-Aguña ve ark., 2021; Moorhead ve ark., 2021). Sözü edilen çalışmalar, araştırmacıların COVID-19 tanılı hastaların semptomlarını değerlendirerek hemşirelik tanılarını belirlemiştir. Bu çalışmada ise COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin hastalarına belirledikleri hemşirelik tanıları araştırılmıştır. Hemşirelik tanıları belirlenirken hümanist ve bütüncül yaklaşımla, bireyi bakımın merkezine alan ve hemşirelik uygulamalarında en çok kullanılan modellerden biri olan Günlük Yaşam Aktiviteleri (GYA) Modeli (Acaroğlu ve ark., 2021) baz alınmıştır.

Bu doğrultuda hazırlanan araştırmanın amacı, COVID-19 tanısı alan hastaların hemşirelik tanılarının incelenmesidir.

Araştırma Sorusu

COVID-19 birimlerinde çalışan hemşireler hastalarına hangi hemşirelik tanılarını belirlemişlerdir?

Materyal ve Yöntem

Araştırmanın Tipi ve Zamanı

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma Mayıs-Haziran 2021 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Katılımcıları

Araştırma, Türkiye’de farklı hastanelerin COVID-19 birimlerinde (COVID-19 servis, COVID-19 yoğun bakım, COVID-19 acil) çalışan 1100 hemşire üzerinde yapılmıştır. Ancak anketi eksik dolduran, birden fazla kez dolduran ve dahil edilme kriterlerine uymadığı belirlenen 81 hemşire araştırma kapsamından çıkarılmıştır. Bu nedenle 1019 hemşireye ait veriler analize dahil edilmiştir. Bilgisayar ortamında yapılan post-hoc güç analizine göre 1019 örneklem büyüklüğü, 0,1 etki büyüklüğü ve 0,05 hata payı ile araştırmanın gücü %99 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

Araştırmaya;

- COVID-19 birimlerinde çalışan,
- COVID-19 tanılı hastaya bakım veren ve
- Bakım verdiği hastalara hemşirelik tanısı belirleyen hemşireler dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmacılar tarafından literatür taranarak soru formu oluşturulmuştur (Vicdan ve ark., 2015; de Souza ve ark., 2020). Soru formu, toplam altı sorudan oluşmaktadır. Formun ilk beş sorusu katılımcılara ait tanıttıcı özellikleri, sonuncu soruda ise COVID-19 tanısı alan hastalara hangi hemşirelik tanılarını belirledikleri sorulmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, bilgisayar ortamında oluşturulan Google Forms anket linkinin whatsapp gruplarında paylaşılması ile toplanmıştır. Katılımcılara kartopu yöntemiyle ulaşılmıştır. İlk olarak araştırmacıların tanıdıkları hemşirelere ulaşılmış olup daha sonra katılımcılar aracılığıyla onların çalışma arkadaşları olan kişilere ulaşılmıştır. Verilerin toplanması aşamasında araştırmayla ilgili hemşirelere anketin ön kısmında açıklama yapılmış, araştırmanın önemi hakkında bilgi verilmiştir. Ayrıca, katılımcıların araştırmadan istediği zaman ayrılabilceği yazı ile belirtilmiş, soru formunun başına eklenen kabul etme/etmeme seçeneği ile de online olarak onam alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen verilere ait tanımlayıcı istatistikler, SPSS for Windows (Version 25.0, Statistical Package for Social Sciences) programı ile değerlendirilmiştir. Araştırmada verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yürütülmesi için T.C. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Kurulu (15.08.2020/11T10_01_25) ve Kırşehir Ahi Evran Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan (06.04.2021/2021-07/70) araştırma onayı alınmıştır. Araştırmada anket formlarından önce araştırmanın amacı hakkında bilgiyi ve katılımlarını onayladıklarına dair onam seçeneği eklenmiştir. Bu seçeneği katılıyorum şeklinde işaretleyen katılımcılar araştırma sorularını cevaplamış ve çalışmaya dahil edilmiştir.

Bulgular ve Tartışma

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 29,5 olduğu, %78,7’sinin kadın ve %68,3’ünün lisans mezunu olduğu belirlendi. Meslekteki çalışma yıllarına bakıldığında; %52,9’unun 5 yıl ve daha az süredir çalışmakta olduğu görülmüştür. Hemşirelerin %49,6’sı COVID-19 servisinde, %32,1’i COVID-19 yoğun bakımda ve %18,4’ü COVID-19 acilde çalışmaktadır (Çizelge 1).

Araştırmaya katılan hemşirelere COVID-19 tanılı hastalarına hangi hemşirelik tanılarını belirledikleri soruldu ve birden fazla cevap verebilecekleri ifade edildi. Hemşireler, NANDA hemşirelik tanımlarını kullanarak hemşirelik tanımlarını belirtmişlerdir. Bu tanımlar GYA modeli doğrultusunda Çizelge 2’de sunulmuştur. Hemşirelerin COVID-19 tanılı hastalarına en çok “hipertermi” (%12,4), “anksiyete” (%8,4) ve “etkisiz solunum yolu temizliği” (%8,2); en az ise “akut bilinç bulanıklığı” (%1,8), “uykusuzluk” (%2,7) ve “gaz alış-verişinde bozulma” (%3,1) tanımlarını belirledikleri bulundu.

Hemşirelerin belirledikleri hemşirelik tanımları GYA modeline göre incelendiğinde; “Güvenli Çevrenin Sürdürülmesi” aktivitesine ait “kronik ağrı, enfeksiyon riski, akut bilinç bulanıklığı”, “İletişim” aktivitesine ait “anksiyete, korku, bilgi eksikliği, sosyal izolasyon, güçsüzlük, sosyal etkileşimde bozulma”, “Solunum” aktivitesine ait “etkisiz solunum yolu temizliği, spontan solunumda bozulma, gaz alış-verişinde bozulma”, “Beslenme” aktivitesine ait “bulantı”, “Boşaltım” aktivitesine ait “gastrointestinal motilite işlevinde bozulma”, “Vücut Sıcaklığının Kontrolü” aktivitesine ait “hipertermi”, “Uyku ve Dinlenme” aktivitesine ait “uykusuzluk”, “Ölüm” aktivitesine ait “umutsuzluk, ölüm anksiyetesi” hemşirelik tanımlarını belirledikleri saptanmıştır. “Bireysel Temizlik ve Giyinme, Hareket, Çalışma ve Eğlenme ile Cinselliği İfade Etme” aktivitelerine ait hemşirelik tanısı belirlenmediği tespit edilmiştir (Çizelge 2).

Çizelge 1. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (n=1019)

Table 1. Descriptive characteristics of nurses (n=1019)

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%
Yaş (ortalama=29,5 / min=19 / max=58)		
19-29	649	63,7
30-40	257	25,2
41-51	111	10,9
52 yaş ve üzeri	2	0,2
Cinsiyet		
Kadın	802	78,7
Erkek	217	21,3
Eğitim Durumu		
Sağlık meslek lisesi	142	13,9
Ön lisans	109	10,7
Lisans	696	68,3
Yüksek lisans / Doktora	72	7,1
Meslekteki Çalışma Süresi		
1 yıldan az	183	18,0
1-5 yıl	356	34,9
6-10 yıl	220	21,6
11-15 yıl	88	8,6
16 yıl ve üzeri	172	16,9
Şu an Çalıştığı Bölüm		
COVID-19 Servisi	505	49,6
COVID-19 Yoğun Bakım	327	32,1
COVID-19 Acil	187	18,4

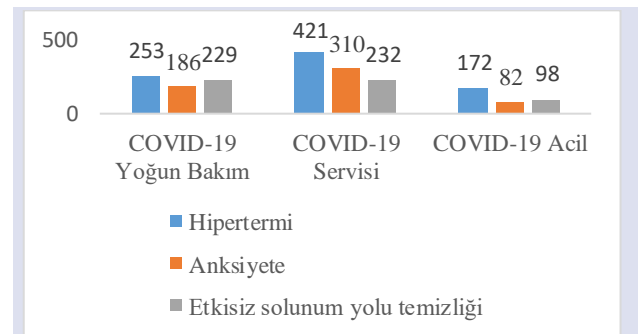
Çizelge 2. Hemşirelerin COVID-19 tanılı hastalarına belirledikleri hemşirelik tanımları

Table 2. Nursing diagnoses determined by nurses for their patients diagnosed with COVID-19

Günlük Yaşam Aktiviteleri ve NANDA Hemşirelik Tanımları	Sayı	%*
Güvenli çevrenin sürdürülmesi		
Kronik ağrı	475	6,9
Enfeksiyon riski	460	6,7
Akut Bilinç Bulanıklığı	124	1,8
İletişim		
Anksiyete	580	8,4
Korku	486	7,2
Bilgi Eksikliği (hastalık hakkında)	422	6,2
Sosyal İzolasyon	406	5,9
Güçsüzlük	357	5,3
Sosyal Etkileşimde Bozulma	239	3,5
Solunum		
Etkisiz Solunum Yolu Temizliği	562	8,2
Spontan Solunumda Bozulma	400	5,9
Gaz Alış-Verişinde Bozulma	212	3,1
Beslenme		
Bulantı	280	4,1
Boşaltım		
Gastrointestinal Motilite İşlevinde Bozulma	258	3,8
Bireysel Temizlik ve Giyinme	-	-
Vücut Sıcaklığının Kontrolü		
Hipertermi	849	12,4
Hareket	-	-
Çalışma ve Eğlenme	-	-
Cinselliği İfade Etme	-	-
Uyku ve Dinlenme		2,7
Uykusuzluk	187	
Ölüm		
Umutsuzluk	230	3,4
Ölüm Anksiyetesi	306	4,5

*Birden fazla yanıt verilmiştir. Yüzdeler n=6833 üzerinden alınmıştır.

Hemşirelerin en çok belirledikleri hemşirelik tanısı COVID-19 servisinde “anksiyete”, COVID-19 yoğun bakımda “etkisiz solunum yolu temizliği”, COVID-19 acil serviste “hipertermi” olarak tespit edilmiştir (Şekil 1).



Resim 1. Çalıştıkları birimlere göre en çok belirlenen hemşirelik tanımları

Figure 1. The most common nursing diagnoses according to the units they work in

COVID-19 hastalarında fizyolojik işlevler kolayca bozulabilmekte ve bu hastalarda meydana gelen minimal bir değişiklik bile çok ciddi morbidite ve mortaliteye neden olabilmektedir. Bu nedenle COVID-19 hastalarının yüksek kalitede hemşirelik bakımına ihtiyacı vardır (Murthy ve ark., 2020). Hemşirelik bakımının kalitesi, hemşirelik sürecinin etkin kullanımı ile doğru orantılıdır. Bu araştırmada, 1019 hemşirenin toplamda 6.833 hemşirelik tanısı belirlediği bulundu. Araştırmaya katılan hemşirelerin %75,4'ünün lisans ve lisansüstü mezunu olmasının pek çok sayıda hemşirelik tanısının belirlendiğini düşündürmektedir. Literatür incelendiğinde hemşirelik sürecini lisans ve lisansüstü mezunu hemşirelerin daha çok kullandığı tespit edilmiştir (Olmaz ve Karakurt, 2019; Köse ve Sis Çelik, 2020)

Literatür incelendiğinde, COVID-19 hastaları için var olan kanıta dayalı bir hemşirelik tanı standardı yoktur. Literatürde COVID-19 tanılı hastalarda en çok görülen semptomları inceleyen ve bu semptomlara uygun belirlenebilecek hemşirelik tanıları tespit etmeye yönelik çalışmalara rastlanmıştır. Bu çalışmalar incelendiğinde; COVID-19 tanılı hastalara belirlenebilecek başlıca hemşirelik tanıları; etkisiz solunum yolu temizliği, spontan solunumda bozulma, akut ağrı, anksiyete, aktivite intoleransı, hipertermi olarak belirlendiği gözlenmiştir (de Souza ve ark., 2020; Hidayatun & Aziz, 2020). COVID-19 hastaları üzerinde yapılan pek çok çalışmada en çok görülen semptomun hipertermi olduğu gözlenmiştir (Khatrı ve ark., 2021; Wiersinga ve ark., 2020). SARS-CoV-2, akciğere ek olarak vücuttaki diğer hücreleri de etkileyerek inflamatuvar yanıtları ve tipik hematolojik değişiklikleri tetikler, böylece fizyolojik olarak akut ağrı, hipertermi gibi hemşirelik tanıları ortaya çıkma riskini artırır (Barros ve ark., 2020). Bu bağlamda SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu yeni koronavirüs hastalığında hipertermi beklenen bir durumdur. Yapılan bu çalışma literatürü destekler nitelikte olup; en çok görülen hemşirelik tanıları; hipertermi başta olmak üzere anksiyete ve etkisiz solunum yolu temizliği olarak belirlenmiştir.

Literatürde COVID-19 tanısı almış hastaların genellikle solunum yolu temizliğinin etkisiz olduğu belirtilmiştir (Guan ve ark., 2020; Huang ve ark., 2020). Solunum sıkıntısı yaşayan hastalar, ventilatör desteğine ihtiyaç duymaktadır. Bu nedenle hastaların yoğun bakım ünitelerine alınarak yakın takip ve tedavileri başlanmaktadır (Phua ve ark., 2020; Shang ve ark., 2020). Yapılan bu çalışmada COVID-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin, literatürle uyumlu olarak hastalara en çok belirledikleri hemşirelik tanısı "etkisiz solunum yolu temizliği" olarak saptanmıştır. Literatürde yer alan bir diğer bulgu ise COVID-19'lu hastaların çoğunda gaz değişiminde bozulma olduğu belirtilmiştir (Huang ve ark., 2020; Lovato & de Filippis, 2020). Fakat bu çalışmada "gaz alış-verişinde bozulma" hemşirelik tanısı en az belirlenen hemşirelik tanılarından. Bunun nedeni, araştırmaya katılan hemşirelerin NANDA hemşirelik tanılarının çeşitliliği hakkında yeterince bilgiye sahip olmaması olabilir. Hemşirelik tanılarının incelendiği çalışmalarda;

kliniğe çalışan hemşirelerin belli başlı tanıları haricinde hemşirelik tanısı kullanmadığı ve hastaya özgü hemşirelik tanısı belirlemede eksiklikler olduğu tespit edilmiştir (Korhan ve ark., 2015; Türen ve ark., 2017).

Bu çalışmada hemşireler bakım verdikleri hastaların pek çoğuna hastalık hakkında "bilgi eksikliği" hemşirelik tanısını belirlemiştir. COVID-19'a ilişkin bilgi eksikliğinden dolayı bireyler korku ve anksiyete yaşamaktadır. Korku, COVID-19 pandemisinin psikolojik bir yönüdür (Pakpour & Griffiths, 2020). Yapılan pek çok çalışmada COVID-19'un korkuya sebep olduğu belirlenmiştir (Ahorsu ve ark., 2020; Stankovska ve ark., 2020). Korku, beraberinde anksiyete ve uyku bozukluğu gibi sorunlara sebep olmaktadır. Deng ve arkadaşlarının (2021) 31 çalışma üzerinde yaptığı meta-analizde COVID-19 hastalarının %47'sinin anksiyete, %34'ünün uyku bozukluğundan şikayetçi olduğu belirlenmiştir (Deng ve ark., 2021). Dünya Sağlık Örgütü, COVID-19 pandemisinde en çok görülen psikolojik problemin anksiyete olduğunu açıklamıştır (World Health Organization, tarih yok). Bu çalışmada benzer olarak hemşirelerin çoğunluğu "anksiyete" hemşirelik tanısını belirlemiştir. Amerika'da 775 yetişkin ile yapılan bir çalışmada, COVID-19 salgınından etkilenen bireylerin anksiyeteden ziyade umutsuzluk yaşadığı tespit edilmiştir (Lee, 2020). COVID-19 pandemisinin insanları nasıl etkileyeceği konusunda bilinmezliğe sebep olmasının insanlarda umutsuzluk yarattığı düşünülmektedir. Yüksek ölüm oranlarına sahip hastalıkların, bireylerin umutsuzluk ve ölüm kaygısını artırdığı bilinmektedir (Salehi ve ark., 2016). Bu çalışmada hemşirelerin yaklaşık olarak beşte biri umutsuzluk hemşirelik tanısını, dörtte birinden fazlası ölüm anksiyetesi tanısını belirlemiştir. Kavaklı'nın 2020 yılında 562 birey üzerinde yaptığı çalışmada COVID-19 pandemisinin bireylerde ölüm anksiyetesine sebep olduğu belirtilmiştir (Kavaklı ve ark., 2020). Pradhan'ın 2020 yılında yaptığı benzer bir çalışmada da bireylerin korkuya bağlı ölüm anksiyetesi yaşadıkları belirtilmiştir (Pradhan ve ark., 2022). Bu çalışmada belirlenen psikolojik hemşirelik tanılarına bakıldığında; belirlenen tanıların temelinde korkunun olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada tespit edilen diğer hemşirelik tanıları ise, sosyal izolasyon ve sosyal etkileşimde bozulmadır. COVID-19 ile ilişkili damgalanma ya da damgalanma korkusunun hastalarda sosyal izolasyona sebep olduğu düşünülmektedir. Çünkü damgalanmaya maruz kalan bireyler toplumun üyesi olmadıklarını algılamaya başlayabilmektedir. Toplumdaki bireylerin ayrırtıcı tutumu nedeniyle kişi zamanla o topluma ait olmadığını düşünerek yalnızlık hissetmeye başlar ve içine kapanabilir. Bu durum sosyal izolasyona neden olur (Bagcchi, 2020; Türk Psikiyatri Derneği, 2020). Sosyal izolasyon yaşayan bireylerin sosyal etkileşimlerinin de buna paralel olarak bozulduğu düşünülmektedir.

Semptomlara göre COVID-19'lu bireylere belirlenebilecek hemşirelik tanılarının incelendiği çalışmalara bakıldığında; COVID-19 hastalarında en çok görülen semptomlar mevsimsel ya da dönemsel olarak değişmektedir (Guan ve ark., 2020; Huang ve ark., 2020; WHO,). Aydın ve arkadaşlarının (2022) yaptığı çalışmada

SARS-CoV-2 virüsünün mevsimsel olarak değiştiği belirtilmiştir (Aydın ve ark., 2022). Hastalığın şiddetine ve mevsimine bağlı olarak hemşirelik tanıları da değişebilmektedir. Bu araştırma pandeminin ilk yılında gerçekleştirilmiştir. Belirlenen hemşirelik tanılarının sözü edilen çalışmalarda olduğu gibi verilerin toplandığı mevsime özgü belirlendiği düşünülmektedir.

Ayrıca bireysel temizlik ve giyinme, hareket, çalışma ve eğlenme ile cinselliği ifade etme yaşam aktivitelerine ait hemşirelik tanılarının belirlenmemesi, hastaların yaşamsal fizyolojik gereksinimlerine yönelik tanımlara ağırlık verildiğini, COVID-19 pandemisinin hastaların biyopsikososyal yönden tam olarak değerlendirilmesinde sınırlayıcı olduğunu göstermektedir.

Sonuç

Yeni koronavirus, bireylerde farklı semptomlar gösterebilmekte ve bakım gereksinimleri kişiye göre değişiklik gösterebilmektedir. Bireye özgü, insan odaklı ve bütüncül bir hemşirelik bakımının sunulması bu bağlamda önemlidir. Bu çalışmanın COVID-19 hastalarında belirtilen hemşirelik tanımlarını genel anlamda açıkladığı düşünülmektedir. Çalışma sonuçları COVID-19'un hem fizyolojik hem de psikolojik açıdan bireylerin yaşamını ne kadar etkilediği anlamında kısmen belirleyici olmuştur.

COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerle daha çok araştırmanın yapılması, COVID-19 hastalarına belirlenebilecek hemşirelik tanımlarında yol gösterici olacaktır. Ayrıca COVID-19 hastalarına bakım veren hemşirelerin bilgi düzeylerini artırmak ve hastaları bütüncül olarak değerlendirebilmeleri için eğitimler planlanabilir.

Çıkar Çatışması Bildirimi

Yazarların makalede sunulan veriler ve/veya makalenin konusu ile ilgili olarak herhangi bir kişi ya da kuruluş ile çıkar ilişkisi bulunmamaktadır.

Kaynaklar

- Acaroğlu, R., Şendir, M., Kaya, H. (2021). Roper - Logan - Tierney - Modelinin Uygulamada Kullanılması. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *Int J Ment Health Addict*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Aydın, N.N., Kardeşahin, O., Aydın, M., Kerget, F., & Yılmaz, S.İ. Yetişkinlerde COVID-19 öncesi solunum yolu viral etkenlerin epidemiyolojisi ve mevsimsel dağılımı. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 496-500. <https://doi.org/10.24938/kutfd.1112554>
- Bagcchi, S. (2020). Stigma during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(7), 782. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30498-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30498-9).
- Barros, A.L.B.L.D., Silva, V.M.D., Santana, R.F., Cavalcante, A.M.R.Z., Vitor, A.F., Lucena, A.D.F., Napolyon, A.A., Lopes, C.T., Primo, C.C., Carmona, E.V., Duran, E.C.M., Kasap, H.K., Lopes, J.L., Diaz, L.J.R., Cubas, M.R., Brandao, M.A.G., Lopes, M.V.O., Nobrega, M.M.L., Almeida, M.A., Souza, P.A., Kasap,

- R.C.G.S., ... Santos, V. B. (2020). Brazilian Nursing Process Research Network contributions for assistance in the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(suppl 2), e20200798. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0798>.
- Choi, K. R., Jeffers, K. S., & Logsdon, M. C. (2020). Nursing and the novel coronavirus: Risks and responsibilities in a global outbreak. *Journal of Advanced Nursing*, 76(7), 1486-1487. <https://doi.org/10.1111/jan.14369>
- de Souza, L. P., Vasconcellos, C., de Lima, M. G., & Romanholo, R. A. (2020). Clinical characteristics of COVID-19 patients and the main nursing diagnoses. *Scientia Medica*, 30(1), e38509-e38509.
- Deng, J., Zhou, F., Hou, W., Silver, Z., Wong, C. Y., Chang, O., Huang, E., & Zuo, Q. K. (2021). The prevalence of depression, anxiety, and sleep disturbances in COVID-19 patients: a meta-analysis. *Ann N Y Acad Sci*, 1486(1), 90-111. <https://doi.org/10.1111/nyas.14506>
- González-Aguña, A., Jiménez-Rodríguez, M. L., Fernández-Batalla, M., Herrero-Jaén, S., Monsalvo-San Macario, E., Real-Martínez, V., & Santamaría-García, J. M. (2021). Nursing diagnoses for coronavirus disease, COVID-19: Identification by taxonomic triangulation. *International Journal of Nursing Knowledge*, 32(2), 108-116. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12301>
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., Liu, L., Shan, H., Lei, C., & Hui, D. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708-1720. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>
- Hidayatun, N., & Aziz, A. (2020). Overview of the Covid-19 patient nursing diagnosis. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 4(2), 54-59. <https://doi.org/10.46749/jiko.v4i2.42>
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., ... Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 395(10223), 497-506. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30183-5)
- Jackson, D., Bradbury-Jones, C., Baptiste, D., Gelling, L., Morin, K., Neville, S., & Smith, G. D. (2020). Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13-14), 2041-2043. <https://doi.org/10.1111/jocn.15257>
- Jiang, L., Broome, M. E., & Ning, C. (2020). The performance and professionalism of nurses in the fight against the new outbreak of COVID-19 epidemic is laudable. *International Journal of Nursing Studies*, 107, 103578. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103578>
- Kavaklı, M., Ak, M., Uğuz, F., & Türkmen, O. O. (2020). The mediating role of self-compassion in the relationship between perceived COVID-19 threat and death anxiety. *Journal of Clinical Psychiatry*, 23(1), 15-23. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.59862>
- Khatri, P., Neupane, A., Banjade, A., Chhetri, A., Sharma, D., Chhetri, P., Thapa, P., Khadka, N., Karki, S., & Neupane, S. (2021). Fever among COVID-19 patients in a tertiary care hospital of Western Nepal: A descriptive cross-sectional study. *JNMA J Nepal Med Assoc*, 59(242), 987-991. <https://doi.org/10.31729/jnma.6422>
- Korhan, E.A., Yönt, G.H., Demiray, A., Akça, A., & Eker, A. (2015). Yoğun bakım ünitesinde hemşirelik tanımlarının belirlenmesi ve NANDA tanımlarına göre değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(1), 16-21.
- Köse, S., & Sis Çelik, A. (2020). Hemşirelerin hemşirelik tanımlarını algılama durumlarının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi.

- Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 3(3), 244-253.
- Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Stud*, 44(7), 393-401. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>
- Lovato, A., & de Filippis, C. (2020). Clinical presentation of COVID-19: A systematic review focusing on upper airway symptoms. *Ear Nose Throat J*, 99(9), 569-576. <https://doi.org/10.1177/0145561320920762>
- Members, W. C., Wang, H., Zeng, T., Wu, X., & Sun, H. (2020). Holistic care for patients with severe coronavirus disease 2019: An expert consensus. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(2), 128-134. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.03.010>
- Moorhead, S., Macieira, T. G. R., Lopez, K. D., Mantovani, V. M., Swanson, E., Wagner, C., & Abe, N. (2021). NANDA-I, NOC, and NIC linkages to SARS-Cov-2 (Covid-19): Part 1. community response. *International Journal of Nursing Knowledge*, 32(1), 59-67. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12291>
- Murthy, S., Gomersall, C. D., & Fowler, R. A. (2020). Care for critically ill patients with COVID-19. *Jama*, 323(15), 1499-1500. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3633>
- Olmaz, D., & Karakurt, P. (2019). Hemşirelerin bakım verirken hemşirelik sürecini bilme ve uygulama durumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(1), 3-14.
- Pakpour, A. H., & Griffiths, M. D. (2020). The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*, 2(1), 58-63.
- Pedrazza, M., Berlanda, S., Trifiletti, E., & Minuzzo, S. (2018). Variables of individual difference and the experience of touch in nursing. *Western Journal of Nursing Research*, 40(11), 1614-1637. <https://doi.org/10.1177/0193945917705621>
- Phua, J., Weng, L., Ling, L., Egi, M., Lim, C. M., Divatia, J. V., Shrestha, B. R., Arabi, Y. M., Ng, J., & Gomersall, C. D. (2020). Intensive care management of coronavirus disease 2019 (COVID-19): Challenges and recommendations. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(5), 506-517. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30161-2](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30161-2)
- Pradhan, M., Chettri, A., & Maheshwari, S. (2022). Fear of death in the shadow of COVID-19: The mediating role of perceived stress in the relationship between neuroticism and death anxiety. *Death Stud*, 46(5), 1106-1110. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1833384>
- Salehi, F., Mohsenzade, F., & Arefi, M. (2016). Prevalence of death anxiety in patients with breast cancer in Kermanshah, 2015. *Iranian Quarterly Journal of Breast Disease*, 8(4), 34-40.
- Shang, Y., Pan, C., Yang, X. Z., Zhong, M., Shang, X., Wu, Z., Yu, Z., Zhang, W., Zhong, Q., & Zheng, X. (2020). Management of critically ill patients with COVID-19 in ICU: statement from front-line intensive care experts in Wuhan, China. *Annals of Intensive Care*, 10(1), 1-24. <https://doi.org/10.1186/s13613-020-00689-1>
- She, J., Jiang, J., Ye, L., Hu, L., Bai, C., & Song, Y. (2020). 2019 novel coronavirus of pneumonia in Wuhan, China: emerging attack and management strategies. *Clinical and Translational Medicine*, 9(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s40169-020-00271-z>
- Stankovska, G., Memedi, I., & Dimitrovski, D. (2020). Coronavirus COVID-19 disease, mental health and psychosocial support. *Society Register*, 4(2), 33-48. <https://doi.org/10.14746/sr.2020.4.2.03>
- Sukmana, M., & Yuniarti, F. A. (2020). The pathogenesis characteristics and symptom of Covid-19 in the context of establishing a nursing diagnosis. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 3(1), 21-28.
- Türen, S., Işık, F. Ç., Morgül, N. U., & Atakoğlu, R. (2017). Koroner yoğun bakımda kalp yetersizliği hastaları için belirlenen hemşirelik tanıları ve NANDA'ya uygunluğunun değerlendirilmesi. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 8(17), 115-120. <https://doi.org/10.5543/khd.2017.18199>
- Türk Psikiyatri Derneği. (2020). *COVID-19 ve damgalama*. <https://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/243202019327-DamgalanmaCOVID.pdf>
- Vicdan, A. K., Karabacak, B. G., & Alpar, Ş. E. (2015). Classification of 2012-2014 NANDA-I nursing diagnostics using the Nursing Model Based on Activities of Living 2012-2014 NANDA-I hemşirelik tanılarının Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeline göre sınıflandırılması. *Journal of Human Sciences*, 12(2), 1626-1636. <https://doi.org/10.14687/ijhs.v12i2.3060>
- Wiersinga, W. J., Rhodes, A., Cheng, A. C., Peacock, S. J., & Prescott, H. C. (2020). Pathophysiology, transmission, diagnosis, and treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19): A review. *Jama*, 324(8), 782-793. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12839>
- World Health Organization. (tarih yok). *Mental health and COVID-19*. <http://www.euro.who.int/en/healthtopics/noncommunicable-diseases/mental-health/data-and-resources/mental-health-and-covid-19>.