

Hemşirelik Öğrencilerinin Fizik Muayeneye Yönelik Deneyimleri: Nitel Bir Çalışma

Dilara ŞAHAN¹ , Nurdan GEZER¹ 

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi,
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

Dilara ŞAHAN, Arş. Gör.
Nurdan GEZER, Dr. Öğr. Üyesi

İletişim: Dilara ŞAHAN
Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Cerrahi
Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın,
Türkiye
Tel: +902562138866
E-Posta: dilara.kunter@adu.edu.tr

Gönderilme Tarihi : 08 Ağustos 2019
Revizyon Tarihi : 29 Eylül 2019
Kabul Tarihi : 11 Ekim 2019

ÖZET

Amaç: Çalışma hemşirelik öğrencilerinin fizik muayeneye yönelik deneyimlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma bir hemşirelik fakültesinde öğrenim görmekte olan ve fizik muayene dersini alan toplam 10 öğrenci ile yürütülmüştür. Veriler fiziksel muayeneye yönelik deneyimlerini değerlendiren 11 soruluk yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmamızda öğrencilerin çoğu fiziksel muayeneyi “akciğer seslerinin değerlendirilmesi” ve “bağırsak seslerinin değerlendirilmesi” olarak tanımlamışlardır. Fizik muayene yaparken muayene öncesi işlemi açıklama ve kendini tanıtmaya, mahremiyeti koruma gibi durumlara özen gösterdiklerini, fizik muayene becerilerinde yeterli olmadıklarını ve daha önce tam bir fizik muayene yapmadıklarını ifade etmişlerdir. Ödem değerlendirmesi, bağırsak ve akciğer sesi dinleme becerilerinde iyi, hastayla nasıl iletişime geçileceğini bilme becerilerinde kötü olduklarını bildirmişlerdir. Öğrencilerin hepsi cinsiyet farkının hastaların çekingenliğini artırdığını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin çoğu fizik muayenenin işe yaradığını bildirmişlerdir. Ders ile ilgili geri bildirimlerde ise öğrencilerin çoğu teorik olarak eksik hissetmediklerini, ancak teoriyi uygulamaya yansıtamadıklarını, bu durumun çözülmesi için rol play ve maket üzerinde uygulama şeklinde önerilerde bulunmuşlardır.

Sonuç: Öğrencilerin çoğunluğunun fizik muayene ile ilgili çeşitli sorunlar yaşadığı ve bunlara yönelik önerilerin olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Fizik muayene, hemşirelik öğrencisi, beceri, nitel araştırma

The Physical Examination Experience of Nursing Students: A Qualitative Study

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to determine the experience of nursing students in physical examination.

Materials and Methods: The study was conducted with a total of 10 students studying in a nursing faculty and taking a physical examination course. The data were collected using a semi-structured interview form consisting of 11 questions evaluating students' experiences in physical examination.

Results: In our study, most of the students defined physical examination as “evaluation of lung sounds” and “evaluation of bowel sounds”. They stated that they pay attention to situations such as explaining and introducing the process before the examination, protecting the privacy and they are not sufficient in physical examination skills and they did not perform a full physical examination before. They reported that they were good at edema assessment, bowel and lung sound listening skills, but bad in the ability to know how to contact the patient. All of the students stated that the gender difference increased the shyness of the patients. Most of the students reported that physical examination works. In the feedback about the course, most of the students suggested that they did not feel theoretically incomplete but they could not apply the theory to practice. In order to solve this problem, they suggested “role play” and “practice on model”.

Conclusion: It was seen that the majority of the students experienced various problems related to physical examination and they made some suggestions for them.

Keywords: Physical examination, nursing student, skill, qualitative research

Günümüzde sağlık bakım sistemlerinde yaşanan hızlı değişimler, yeni yaklaşımlar, yasalardaki görev tanımlarının yeniden yapılması, hemşireye verilen yetkinin ve beklentilerin artması ile ilgili talepler göz önüne alındığında, klasik hemşirelik eğitimi başka bir boyut kazanmış, hemşirelerin ve eğitimcilerin yeni ve güncellenmiş yetkinlikler geliştirmelerine olan ihtiyaç giderek artmıştır (1,2). Hemşirelik, teorik ve pratik becerinin birleşmesiyle uygulanan bir meslektir ve eğitimin sürecinde öğrencilerin bilgi, beceri, tutum ve etik standartları içselleştirmesi ve bunları davranışlarının bir parçası haline getirmesi gerekmektedir (3).

Komplike sağlık problemi olan hastaların sorunlarının doğru, eksiksiz ve hızlı çözümlenebilmesi amacıyla hemşirenin daha fazla veri toplaması ve becerileri geliştirmesi gerekmektedir. Kaliteli hemşirelik bakımının ortaya çıkabilmesi için toplanan veriler, hastaya ait normal ve anormal bulguların tanınmasını, tedaviye bağlı değişimlerin gözlemlenmesini ve kritik kararın verilmesini kolaylaştırmaktadır (4,5,6). Veri toplama aşaması, hemşirelik sürecinin beş basamağından birincisidir ve hastanın sorunlarının belirlenip, özbakım gereksinimlerinin planlanmasında kullanılmaktadır. Veri toplama ile yapılan kapsamlı değerlendirme, hastadan sözel olarak alınan bilgileri, tetkik sonuçlarını ve fizik muayeneyi içermektedir (4,5).

Fizik muayene, hemşirelik eğitiminin ayrılmaz bir parçasıdır ve geçmiş yıllardan bu yana kabul gören en önemli veri toplama yöntemlerinden biri olarak kabul edilmektedir (1,7,8). Fizik muayene, bireyin fiziksel ve psikolojik yönden hemşirelik bakım gereksinimlerini belirlemek, bireyin sağlığı ile ilgili o günlük bilgileri elde ederek objektif veri tabanı oluşturmak, elde edilen verileri doğrulamak, vücut sistemleri ve bölümlerinin fizik muayenesini, kişinin sağlık durumunun büyüme ve gelişimine göre değerlendirmesini yapmak, bireyin klinik belirtilerini anlamak ve hemşirelik bakım kalitesini belirlemek amacıyla yapılmaktadır. Sağlık Örgütlerinin Akreditasyonu Ortak Komisyonu (JCAHO) ise, hastanede yatan her hastaya hemşire tarafından rutin olarak günlük fizik muayene yapılması gerektiğini belirtmiştir (5,9,2). Fizik muayenenin hemşireler tarafından doğru ve zamanında yapılması hasta güvenliğini sürdürmenin en önemli parçasıdır (10). Ancak klinik hemşireler ve eğitici hemşirelerle yapılmış olan çalışmalara bakıldığında, klinikte hastaya uygulanan fizik muayene değerlendirmelerinin ve bu yöntemi uygulamalarının yeterli olmadığı görülmektedir (11,10). Bir çalışmada, klinik hemşirelerinin 120 fizik muayene becerisi içerisinde %37'sini hiç kullanmadıkları, %29'unu günlük/haftalık olarak uyguladıklarını, %34'ünü ise düzensiz aralıklarla uyguladıklarını

bildirilmiştir (11). Klinik hemşireleriyle yapılan başka bir çalışmada, lisans düzeyinde öğretilen 30 fizik muayene tekniğinden 20'sinin rutin, altısının nadiren kullanıldığı, dördünün ise hiç kullanılmadığı bildirilmiştir (2). Birks ve arkadaşları (2013) ise, hemşirelerin 120 fizik muayene becerisi içerisinde rutin olarak sadece %34'ünü uyguladıklarını bildirmiştir (12). Ülkemizde yapılan bir çalışmada (13) hemşirelerin %41.5'inin fizik muayene becerilerinin olmadığı, %77.9'unun bilgi eksikliği nedeniyle fizik muayene yapamadığı, diğer çalışmada ise (14) hemşirelerin %86.4'ünün fizik muayeneyi meslek için gerekli gördüğü, ancak %22.7'sinin fizik muayeneyi tanımlayamadığı bildirilmiştir. Bu çalışma sonuçlarına bakıldığında, hemşirelik eğitim programları teoriğin beceriğe dönüştürülmesi konusunda eksiktir ve eğitimin en önemli yönü teori ve becerilerin entegrasyonunu sağlayarak klinikte kullanımı artırmak olmalıdır (3).

Ülkemizde Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'e bakıldığında hemşirenin bağımsız yaptığı uygulamalar arasında yer alan fizik muayene, hemşirelik eğitimi müfredatına girmiştir (15). Hemşirelik eğitiminde ise öğrenci, fizik muayene sonucunda elde ettiği verileri bakım planına eksiksiz kaydederek, birey ile diğer ekip üyeleri arasında iletişimi ve bakımın sürekliliğini sağlamayı öğrenmektedir (7,5). Hastanın gereksinimi olan tüm alanlarda bakım vermeyi öğrenmesi gereken hemşirelik öğrencisinin, hastaya ait anormal verileri normalden ayırt etmek, ilgili verileri biraraya getirmek, eksik verilerin farkına varmak ve bunlara göre bakımı planlayabilmek için fizik muayenenin de içinde yer aldığı veri toplama aşamasını tamamlaması gerekmektedir (16). Hemşirelik öğrencisi böylelikle, hastanın fiziksel ihtiyaçlarını tanımlayabilmekte ve bu ihtiyaçları karşılamaya yönelik uygulamalarda da bulunabilmektedir (17). Ancak literatürde hemşirelik öğrencisinin derslerde ve klinikte fizik muayene ile ilgili yaşadığı sorunları bildiren yeterli sayıda çalışma bulunmamakla birlikte, konu ile ilgili nitel çalışmaya rastlanmamıştır (18-24). Okullarda öğrenci sayısının fazla, eğitmen sayısının az, klinik ortamların kalabalık ve yetersiz olması, derslerde teorik bilgilere çok ağırlık verilip klinikte nasıl kullanılacağına dair yeterince değinilmemesi gibi nedenler teorik bilginin beceriye dönüştürülme fırsatını azaltmaktadır (3). Aynı zamanda öğrencinin yanlış yapma endişesi, hastaya zarar verme korkusu, hasta üzerinde tekrar denemenin gerçekleşmemesi ve kendini yeterli hissedememe endişeleri diğer fizik muayene yapamamanın nedenleri arasında belirtilmektedir (25).

Ülkemizde yapılan bu çalışmalar arasında, literatürde hemşirelik öğrencilerinin fizik muayeneye yönelik

deneyimlerini araştıran herhangi bir nitel araştırmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin fizik muayeneye yönelik deneyimlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Hemşirelik öğrencilerinin fizik muayeneye yönelik deneyimlerini konu edinen bu çalışmada nitel araştırma yönteminden yararlanılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma, bir Hemşirelik Fakültesi'nde 2016-2017 Öğretim Yılında öğrenim gören ve Fizik Muayene seçmeli dersini alan ikinci sınıf öğrencileri ile 14.03.2017-08.05.2017 tarihleri arasında yürütülmüştür (N=46). Araştırmada, nitel araştırma yaklaşımına uygun olarak amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Niteliksel araştırmalarda doygunluk önemlidir ve amaçlı örnekleme yöntemlerinde araştırmalardan herhangi bir farklı veri edilmeyene kadar veri toplama devam ettirilir (26). Çalışmamızda katılımcı sayısı verilerin doygunluğuna göre belirlenmiştir. Veriler tekrar etmeye başladığında doygunluk noktasına ulaştığı düşünülmüş ve görüşme sonlandırılmıştır. Veriler, toplam 10 hemşirelik öğrencisinden gönüllülük esasına dayalı olarak toplanmıştır. Katılımcıların %60'ı (n=6) kız, %40'ı (n=4) erkek öğrencidir.

Araştırmanın Etik Yönü

Veri toplamaya başlamadan önce, gönüllük ve isteklilik esasına göre katılım sağlanarak öğrencilerden sözlü onam, fakülte yönetiminden ise çalışmanın yürütülebilmesi için kurum izni alınmıştır. Ayrıca öğretmen ve öğrenci arasındaki ilişkiye bağlı doğabilecek sorunlar (dersten başarısız olmama, düşük not almama gibi) konusunda öğrenciler bilgilendirilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Veriler, 'yarı yapılandırılmış görüşme tekniği' kullanılarak yüz-yüze bireysel görüşmeler yoluyla toplanmıştır. Görüşme soruları araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanmış, konuyla ilgili bir nitel araştırma uzmanı tarafından değerlendirilmiştir. Gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra, ikinci sınıf hemşirelik öğrencilerinden bir kişi ile görüşülerek ön uygulama yapılmış, ancak araştırma bulgularına dahil edilmemiştir. Pilot uygulamadan sonra bir soru eklenerek görüşme formuna son şekli verilmiştir. Görüşme formunda araştırmacının amacına uygun 13 soru

bulunmaktadır. Bu sorulardan ikisi giriş, 11'i temel görüşme sorulardır.

Verilerin Toplanması

Veriler toplanmadan önce araştırmacının amacıyla beraber araştırmaya dahil edilen ikinci sınıf hemşirelik öğrencilerine araştırma hakkında bilgi verilmiş ve sözlü onamları alınmıştır. Görüşmeler, öğrencilerin rahat iletişim kurabileceği düşünülen boş bir odada, sadece bir araştırmacı ve bir öğrenci arasında yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Görüşmeye başlamadan öğrencilere araştırmacının amacı, görüşmenin yaklaşık 30 dakika süreceği ve görüşmelerin ses kayıt cihazına kaydedileceği belirtilmiştir. Görüşmelerin kaydedilmesinde ses kalitesi iyi olan Sony ICD-PX440 Dahili USB'li dijital ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Tek seferde yapılan görüşmeler ortalama 25 dakika sürmüştür. Yarı yapılandırılmış görüşmeler sadece ses kayıt cihazına kaydedilmiş ve sonrasında tekrar dinlenerek bilgisayar ortamında yazılı doküman haline getirilerek toplam 44 sayfa ham görüşme metni elde edilmiştir.

Çalışmayı yürüten araştırmacılarından biri doktora ders döneminde "Kalitatif Araştırma Yöntemleri" dersini başarıyla tamamlamış ve araştırmaya ait tüm süreçler dersi veren öğretim elemanına danışılarak yürütülmüştür.

Verilerin Analizi

Elde edilen verilerin analizinde, tümevarımsal içerik analizi tekniği kullanılmıştır. Verilerin analizinde veriler satır satır okuma tekniği ile birkaç kez okunmuş ve araştırmacının amacı çerçevesinde önemli olan boyutlar saptanmaya çalışılmıştır. Temaların oluşturulabilmesi için önce kodlar bir araya getirilmiş ve kodlar arasındaki ortak yönler bulunmaya çalışılarak tematik kodlama yapılmıştır. Araştırmacı tarafından sınıflandırılan bu benzer kodlardan ise temalar oluşturulmuştur. Veri analizi araştırmacılar tarafından elde kodlama ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Nitel yöntemler arasında yer alan görüşme tekniği, insanların bakış açılarını, deneyimlerini, duygularını ve algılarını ortaya koymak için kullanılmaktadır. Ancak nicel çalışmalarla kıyaslandığında kesin ve genellenebilir sonuçlar ortaya koymak yerine derinlemesine betimleme amaçlanmaktadır (26). Çalışmanın tek eğitim kurumunda yapılmış olması, sonuçları sadece bu örneklem grubuna genellebilir. Eğitim benzerliği olan bir kurumda veya ülkemizde konu ile ilgili daha önce yapılmış olan nitel çalışmaya rastlanmaması bu çalışmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin bölüm ile ilgili tanıtıcı bilgilerine bakıldığında öğrenciler; insanlara yardım etme isteği, puanın hemşireliğe yetmesi ve sağlık alanında çalışma isteği gibi sebeplerle hemşirelik bölümünü tercih ettiklerini ve buldukları kurumun eğitiminden ve hocalarından memnun olduklarını, ancak üniversite kaynaklarının yetersiz kaldığını ifade etmişlerdir.

Fizik muayene deneyimlerine yönelik soruların yanıtlarından elde edilen veriler 7 ana tema altında toplanmıştır;

1. Öğrencilerin fizik muayene ile ilgili tanımlamaları
2. Öğrencilerin fizik muayene yaparken dikkat ettikleri uygulamalar
3. Öğrencilerin kendi fizik muayene becerilerini değerlendirmesi
4. Öğrencilerin fizik muayene ile ilgili yaşadıkları sorunlar
5. Fizik muayenede toplanan verileri hemşirelik tanılarında kullanabilme durumu
6. Öğrencilerin fizik muayene dersi ile ilgili geri bildirimleri
7. Öğrencilerin fizik muayene dersi ile ilgili önerileri

1. Öğrencilerin Fizik Muayene İle İlgili Tanımlamaları

Öğrencilerin fizik muayene ile ilgili tanımlamalara bakıldığında, öğrencilerin çoğu fizik muayeneyi "akciğer seslerinin değerlendirilmesi", "bağırsak seslerinin değerlendirilmesi" ve "inspeksiyon yapma" olarak açıklamışlardır.

Hemşirelik öğrencilerinin bazıları konuyla ilgili şu görüşleri ifade etmişlerdir:

Öğrenci 3: "Bende ilk olarak gözlem yapıyorum, hani hastayı gözlemleyerek hastanın sıkıntılarını daha iyi anlamak amacıyla. Hani fizik muayeneyi daha çok gözlem amaçlı yapıyorum."

Öğrenci 4: "Bağırsak sesleri olsun, akciğer sesi olsun, o tarz şeyler geliyor aklıma. Ben genelde bağırsak seslerini dinliyorum. Eee, sadece onu dinliyorum daha doğrusu."

Öğrenci 7: "İşte aklıma gelen hastanın tansiyonu, ateşi, ektremitelere sıcaklık farkı var mı mesela, ondan sonra kalp atım hızı, işte akciğer sesi, bağırsakların sesi. Bu kadar, böyle. Hastanın fiziksel yaşantısını devam ettirecek şeylerin parça parça gözlemek."

2. Öğrencilerin Fizik Muayene Yaparken Dikkat Ettikleri Uygulamalar

Çalışmada hemşirelik öğrencilerine fizik muayene yaparken dikkat ettikleri uygulamalar sorulmuş, öğrencilerin bazıları "muayene öncesi işlemi açıklama", "muayene öncesi kendini tanıtmak", "mahremiyeti koruma" ve "inspeksiyon ile başlama" gibi durumlara özen gösterdiklerini bildirmişlerdir.

Hemşirelik öğrencilerinin bazıları konuyla ilgili şu görüşleri ifade etmişlerdir:

Öğrenci 2: "İlk önce hastaya kendimi tanıtıyorum, sonra yapacağım uygulamayı anlatıyorum ne için yapacağımı, hangi hastalığı için ya da onun sonucunda da hani bir tanı koymak için, bir yolda ilerlemek için ne yapacağımı anlatıyorum. Sonra, ıı mesela ne yaparsam dinleme stetoskopla, uygulamada mahremiyetini de koruyorum bu arada. Sonra, ıı uygulamamı yapıyorum. Baştan aşağı başladığım fizik muayenede, ilk inspeksiyon, gözlemlenmeyle. İlk hastanın durumunu gözetliyorum...."

Öğrenci 7: "Öncelikle kendimi tanıtırım, merhabalar ben X. Hemşirelik 2.sınıf öğrencisiyim, stajyerim. Şimdi izin verirseniz, fizik muayenenizi yapmak istiyorum. İşte akciğer sesinizi dinlicem, tansiyonunuza bakacağım, bağırsak sesinizi dinleyeceğim, bu kadar. Yardımcı olursanız sevinirim derim. İşte hastanın mahremiyetini koruyacak şekilde fizik muayenemi yaparım."

Öğrenci 9: "Önce hastanın bize güvenmesini sağlamamız gerekiyor. Bizim kim olduğumuzu bilmesi gerekiyor. Sonra ortamı uygun hale getirmemiz gerekiyor, ışık, gürültü olmasın, hasta mahremiyetini koruyoruz. Yabancı biri olmasın, çarşaf kullanmamız gerekiyor mesela, daha vücudunu muayene ederken."

3. Öğrencilerin Kendi Fizik Muayene Becerilerini Değerlendirmesi

Çalışmada hemşirelik öğrencilerine kendi fizik muayene becerilerini nasıl değerlendirdikleri sorulmuş, öğrencilerin çoğu "yeterli olmadığını", "daha önce tam bir fizik muayene yapmadığını" ifade ederken, bazıları ise "fizik muayenede iyi olduğunu düşündüğünü" ifade etmiştir.

Hemşirelik öğrencilerinin bazıları konuyla ilgili şu görüşleri ifade etmişlerdir:

Öğrenci 2: "Fazla uygulama yapmadığım için hani böyle iyi değerlendiremiyorum kendimi (gülüyor), ıı iletişim açısından"

kötüyüm şahsen, hastalarla iletişim. Hani böyle siz mesela ya da hemşireler daha direk konuya girebiliyor, ama bende daha o beceri tam olarak yok.”

Öğrenci 5: “İyi değerlendirmiyorum, çok bilmiyorum. En başta fizik muayene için gittiğimde sadece bağırsak sesi dinleme ya da işte apeksinden nabız sayma o gibi şeyler yapıyorum. Yani tam daha fizik muayeneye başlamadım.”

Öğrenci 7: “İyi. Hani doğru şekilde mesela akciğer sesini veya akciğer sesini dinlemede çok iyi olmasam da, deneyimim yok. Bağırsak seslerinde mesela daha iyiyim. İşte çünkü neyin ne olduğu belli değil. Tansiyonda, ateşte, dediğim gibi o ekstremiteler arası ısı farkı, renk farkı onları ayırt edebiliyorum. Genel olarak fizik muayenede kendimin iyi olduğunu düşünüyorum.”

Öğrencilerin fizik muayene ile ilgili iyi olduklarını düşündükleri uygulamalara bakıldığında ise “ödemi değerlendirebilme”, “bağırsak sesi dinleyebilme” ve “akciğer sesi dinleyebilme” yanıtlarını vermişlerdir.

Hemşirelik öğrencilerinin bazıları konuyla ilgili şu görüşleri ifade etmişlerdir:

Öğrenci 4: “Yani hep aynı örnek ama bağırsak seslerini dinleyebiliyorum. Ondan sonra akciğer sesi olsun, ödem takibi olsun. Bu üçünü yapabiliyorum, diğerlerini yapmıyorum.”

Öğrenci 5: “Ödem muayenesini iyi yapıyorum (gülüyor). Başka var mı?(düşünüyor). Bağırsak sesini dinliyorum ama çok adapte değilim, hani çok iyi yapıyorum denmez, dinliyorum. Akciğer seslerini de dinliyorum ama tam algılayamıyorum. O şekilde...”

Öğrenci 6: “Ödem takibi ve akciğer seslerinde iyi olduğumu düşünüyorum.”

Öğrencilerin fizik muayene ile ilgili kötü olduklarını düşündükleri uygulamalara bakıldığında ise “oskültasyon yapamama”, “hastalara karşı çekinme” ve “hastayla nasıl iletişime geçileceğini bilememe” yanıtları ortaya çıkmıştır.

Hemşirelik öğrencilerinin bazıları konuyla ilgili şu görüşleri ifade etmişlerdir:

Öğrenci 2: “Dinleme, o da neydi oskültasyon. Evet oskültasyonda dinleme hani hastadan dolayı çekindiğim için yetersizim. Mesela hangi alanları dinlemede sıkıntın var? (araştırmacı) Akciğer seslerini dinlemede, bağırsak seslerini dinlemede,

sonra kalp sesi dinlemede, başka ne olabilir. Başka yok. Bunları kendim uygulamadığım için yetersizim.”

Öğrenci 3: “Özellikle de hocam şey, oskültasyon dinleme. Mesela hocam, palpe etmek, vurarak perküsyon karaciğer muayenesi falan onda da yetersiz olduğumu düşünüyorum.”

Öğrenci 7: “Tansiyonla nabız onlara zaten bakıyorum. Çok da aklıma gelmiyor zaten. Mesela hastanın psikolojik durumu fizik muayeneye dahil mi hocam? Onda biraz eksikliğim olabilir. Hastaya sıcak yaklaşıyorum tabi ama. Çok deneyimim olmadı için mesela hastayı anlayamayabilirim. Eksikliğim olabilir, iletişim kaynaklı. O da bazen hasta yakınından, benden, hastadan kaynaklı olabilir. Bu da benim acemiliğimden kaynaklanan bir şey. Veya uygulama yaparken mesela ben tedirgin oluyorum bazen, genelde. Çünkü fazla uygulama yapmadım. İşte hastaya zarar geleceğinden korkuyorum. Korkarak yapıyorum daha sonra kendime güveniyorum. İşte o yüzden, bazen şey olabirim kötü.”

4. Öğrencilerin Fizik Muayene İle İlgili Yaşadıkları Sorunlar

Çalışmada hemşirelik öğrencilerine fizik muayene ile ilgili yaşadıkları sorunlar sorulmuş, öğrencilerin hepsi “cinsiyet farkının hastaların çekingenliğini artırdığını” ifade ederken, çoğu ise “öğrenciye sağlık çalışanı gibi yaklaşılmadığını” ve “hasta yakının stajyere müdahale ettiği” yanıtlarını vermişlerdir.

Hemşirelik öğrencilerinin bazıları konuyla ilgili şu görüşleri ifade etmişlerdir:

Öğrenci 2: “Öncelikli olarak mahremiyet. Hani hastalar çekiniyor, bir bayan ya da erkek bir hasta. İ, hasta yakınları da şuan stajyer öğrenci olduğum için, sen kimsin hani der gibi bir gözle baktığını ben düşünüyorum şahsen hani. Görmedim ama, ben öyle algılıyor olabiliyim. Bir de hani o an hasta ya kendisi, kendim öğrenmek amaçlı yapacağım ama deneme gibi geliyor, ondan çekiniyorum...”

Öğrenci 9: “Aslında yaşamadım öyle birebir ama hasta yakını genelde hastadan daha çok merak ediyor ve yani arkadan bir göz olarak bizleri izledikleri için insan biraz çekiniyor bazen, hani yanlış yaparsam ya da onlar bize çok güvenmiyor stajyer olduğumuz için, bu şekilde genel olarak.”

Öğrenci 7: “Fizik muayene ile ilgili çok değil ama, mesela hastanın normal tansiyonuna nabzına bakmak için hasta odasını seçtim işte ben sizin tansiyonunuza bakacağım falan dedim, çık dedi ben stajyer istemiyorum falan dedi hasta yakını,

hasta. Neden peki?(Araştırmacı) Stajyerlere yönelik bir önyargısı var herhalde, bir önceki günden kötü bir girişim olmuş olabilir stajyerlere yönelik. Benle alakalı değildir ama genel stajyerlere yönelik. Bir şeyi var, tepkisi vardı. Ben de peki dedim, çıktım zaten odadan. Ve genelde uygulama yapılmasını ya da mahremiyeti fazla önemseyen hastalar oluyor. İşte karnını açmak istemiyor, göğsünde işte fizik muayene yapacağız mesela, istemeyen olabiliyor."

5. Fizik Muayenede Toplanan Verileri Hemşirelik Tanılarında Kullanabilme Durumu

Çalışmada hemşirelik öğrencilerine fizik muayenede topladıkları verileri hemşirelik tanılarında kullanabilme durumları sorulduğunda öğrencilerin çoğu "fizik muayenenin işe yaradığını", "fizik muayene verilerini kullanarak etkili tanı koyduklarını" ifade ederken; bazıları ise "fizik muayene verilerini kullanmalarına rağmen yetersiz tanı koyduğunu" ifade etmiştir. Ayrıca en çok "konstipasyon" ve "sıvı volüm eksikliği/fazlalığı" tanıları kullandıklarını bildirmişlerdir.

Hemşirelik öğrencilerinin bazıları konuyla ilgili şu görüşleri ifade etmişlerdir:

Öğrenci 1: "...Bence verim alabiliyorum. Çünkü, bir kere onun onunla ilişkili olabildiğini kurabiliyorum o arayla hani. Gözlem yapıp hani, fizik muayeneyi kullanarak, bu şekilde tanılarla birleştirip bunu formuma yazabiliyorum. Bu konuda fizik muayenenin işe yaradığını düşünüyorum."

Öğrenci 3: "Tanılarda kullanıyorum hocam dediğim gibi, bir de hastaya bakım verirken daha çok ne yapacağıma yönelendiriyor. O yüzden hani onda da kullanıyorum hani bakımında. Onun dışında pek şey yapmıyorum."

Öğrenci 4: "Ben genelde bilindik tanıları koyuyorum hocam. Fizik muayeneye bakmıyorum. Ben kullanmıyorum ama normalde kullanılabilir tabii. Kullanan insanlar oluyor da ben direk daha çok hastalığı ile ilişkili, fizik muayeneyi içine katmadan, o şekilde tanıları koyuyorum."

Öğrenci 5: "İdrarla ilgili günlük sıvılarına falan bakıp, sıvı volüm fazlalığını falan yazmıştım. Sonra beslenmesiyle ilgili, artmış azalmış durumunda, obezitesini, beden kitle indeksini bulup, hani gereksinimden fazla beslendiğini tanı olarak yazmıştım. Yani fizik muayeneden yararlandığım yerler olmuş (gülüyor.)"

Öğrenci 10: "Evet, mesela etkisiz solunum diyebiliriz akciğer seslerine göre ya da işte bağırsak seslerini dinleyip

konstipasyon tanısı koyabiliyoruz yani tanı koymada en önemli faktörler o bulgular oluyor."

6. Öğrencilerin Fizik Muayene Dersi İle İlgili Geri Bildirimleri
Öğrencilerin fizik muayene dersi ile ilgili geri bildirimlerinde öğrencilerin çoğu "teorik olarak eksik hissettiklerini", ancak "teoriyi uygulamaya yansıtamadıklarını" bildirmişlerdir.

Hemşirelik öğrencilerinin bazıları konuyla ilgili şu görüşleri ifade etmişlerdir:

Öğrenci 2: "Bilgi olarak tamam, beni hazırlamış olabilirler hani sözel olarak da tamam ama bir uygulama yapmadığım için sözel olarak tamam diye düşünüyorum. Yani yeterli buluyor musun dersi?(araştırmacı). Tam yeterli bulmuyorum hani bilgi açısından tamam ama belli bir şey ya da böyle canlandırma gibi de, arkadaşlarla birbirimizin üstünde de en kötü değerlendirme yaparak bizim gelişmemize katkı sağlayabilirler."

Öğrenci 3: "Hocam hani illaki faydası oluyor ama dediğim gibi, uygulamada yetersiz hissediyorum hocam, sadece teo-ride olmamalı fizik muayene."

Öğrenci 7: "...Genel olarak iyiydi ders. Genel olarak hazırladığını hissediyorum ama. Mesela hocam bu fizik muayene uygulamalı olabilecek bir ders. Teorik öğretiyorsunuz ama uygulama yapabiliriz. Herhangi bir maket üzerinde veya hasta üzerinde mesela böyle bir ders ayrı olabilir uygulaması, daha iyi olabilir."

7. Öğrencilerin Fizik Muayene Dersi İle İlgili Önerileri

Öğrencilerin fizik muayene dersi ile ilgili çoğu derslerde "rol play yapılması" ve "maket üzerinde uygulama yapılması" nı önerirken, bazı öğrenciler ise "araç-gereçlerin sınıfı getirilmesi" önerisinde bulunmuşlardır.

Hemşirelik öğrencilerinin bazıları konuyla ilgili şu görüşleri ifade etmişlerdir:

Öğrenci 2: "Dersle birlikte bir uygulama olmalı. Mesela kimler o uygulamaya katılmalı, nasıl daha etkili olabileceğini düşünürsün?(araştırmacı). Mesela hani grup, gruplara ayrılabiliriz. Ona göre herkes birbirine hasta-hemşire ilişkisiyle diyalog gerçekleştirilebilir, hocanın gözlemi sırasında. Aslında bir rol play..."

Öğrenci 6: "Hocam teorik açıdan herhangi bir sıkıntı yaşamamıştım. Fakat ıı uygulama ya da fizik muayene yapılacak yerler gösterilirken herhangi bir örnek, işte arkadaşlarımızdan

biri çıkıp bir örnek üstünden gösterilirse ya da bir maket üzerinden daha iyi olabilir.”

Öğrenci 9: “Mesela fizik muayene için çok bir araç gereç kullanmıyoruz. Steteskopla bile çok bir şey yapabiliriz. Mesela bağırsak sesi, akciğer, kalbi dinleyebildik. Mesela bunları derste kullanabiliydik, getirebiliydik mesela, daha yararlı olabilirdi.”

TARTIŞMA

Çalışmamızda, öğrencilerin çoğunun fizik muayene tanımlamalarının yetersiz ve akciğer, bağırsak sesi dinleme ve inspeksiyon yapma gibi az sayıda rutin olarak uyguladıkları fizik muayene becerilerinin olduğu, yine çoğunun klinikte muayene sırasında cinsiyet farkının hastalarda çekingenliği artırdığı ve öğrenciye sağlık çalışanı olarak yaklaşılmadığı gibi bazı sorunlar yaşadıkları ve fizik muayene verilerini kullanarak etkili tanı koydukları, bazılarının ise fizik muayene yaparken muayene öncesi işlemi açıklama ve mahremiyeti koruma gibi konulara dikkat ettiği sonuçları ortaya çıkmıştır. Ayrıca öğrenciler fizik muayene dersinin işlenmesinde rol play, video gösterimi, maket üzerinde uygulama gibi yöntemlerin kullanılmasına yönelik bazı önerilerde bulunmuşlardır.

• Öğrencilerin Fizik Muayene ile İlgili Tanımlamaları

Öğrencilerin fizik muayene ile ilgili tanımlamalara bakıldığında, öğrencilerin çoğu fizik muayeneyi “akciğer seslerinin değerlendirilmesi”, “bağırsak seslerinin değerlendirilmesi” ve “inspeksiyon yapma” olarak açıklamışlardır. Douglas ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin 126 fizik muayene becerisi içinden %12’sini sık, %18’ini nadiren kullandığı, becerilerin %42’sinin öğrenildiği ancak kullanılmadığı, %28’inin ise öğrenciler tarafından hiç bilinmediği bildirilmiştir (27). Çalışmamızda fizik muayene tanımlarına ilişkin öğrenci ifadelerine bakıldığında, beceriler fizik muayenenin çok az bir bölümünü oluşturmaktadır. Öğrencilerin sadece bu becerileri tanımlamalarının nedeni cerrahi kliniklerde hasta izleminde en sık kullanılan beceriler olmasından kaynaklanıyor olabilir.

• Öğrencilerin Fizik Muayene Yaparken Dikkat Ettikleri Uygulamalar

Çalışmada hemşirelik öğrencilerine fizik muayene yaparken dikkat ettikleri uygulamalar sorulmuş, öğrencilerden bazılarının “muayene öncesi işlemi açıklama”, “muayene öncesi kendini tanıtmaya” ve “mahremiyeti koruma” gibi durumlara özen gösterdikleri sonucu çıkmıştır. Bu sonuç, beceriler öğretilirken kullanılan kontrol listesindeki işlem basamaklarının başında ifade edilen girişimlerin yer

almasına bağlı olarak öğrencilerin bu noktaları benimsemelerinden kaynaklı olabilir.

• Öğrencilerin Kendi Fizik Muayene Becerilerini Değerlendirmesi

Çalışmamızda öğrencilerin çoğu fizik muayeneyi “akciğer seslerinin değerlendirilmesi”, “bağırsak seslerinin değerlendirilmesi” ve “inspeksiyon yapma” olarak açıklamışlardır. Douglas ve ark. (2015)’nin hemşirelik öğrencileriyle yapmış olduğu çalışmada fizik muayeneye yönelik rutin olarak en çok yapılan uygulamaların solunumun, kapiller dolumun, ekstremiteler ısısının, cilt renginin ve lezyonların, pupil refleksinin, distal nabızların, ödemin bilinç seviyesinin ve Glaskow koma skalasının değerlendirilmesi olduğu bildirilmiştir. Yine aynı çalışmada öğrencilerin klinikte bağırsak ve akciğer muayenesinde en sık inspeksiyon ve oskültasyon tekniğini kullandığı, nadiren palpasyon ile değerlendirmenin yapıldığı; baş, kulaklar, gözler, boyun, meme, sırt, karın, genital ve nörolojik muayenelerin öğrenildiği ancak nadiren uygulandığı bildirilmiştir (27). Haring ve arkadaşlarının (2014) tıp öğrencileriyle yapmış olduğu çalışmada, öğrencilerin klinikte fizik muayene becerileri arasından sadece %40’ını kullandıkları, en çok abdomenin oskulte edilmesi, kan basıncının ölçülmesi ve akciğerlerin değerlendirilmesi becerilerini yaptıkları bildirilmiştir (28). Aydın ve Dörtbudak’ın (2004) hemşirelerle yapmış olduğu bir çalışmada en çok bilinen fizik muayene uygulamalarının yaşam bulgularını ölçme, deriyi inceleme, vücut ağırlığını ve boy uzunluğunu değerlendirme olduğu bildirilmiştir (14). Çalışma sonuçlarımızın diğer çalışma sonuçlarıyla uyumlu olduğu görülmektedir. Kliniklerde hemşireler ve öğrenciler tarafından derinlemesine fizik muayenenin yapılmadığı ve en sık uygulanan rutin fizik muayene becerilerinin olduğu söylenebilir.

• Öğrencilerin Fizik Muayene ile İlgili Yaşadıkları Sorunlar

Çalışmada hemşirelik öğrencilerine fizik muayene ile ilgili yaşadıkları sorunlar sorulmuş, öğrencilerin hepsi “cinsiyet farkının hastaların çekingenliğini artırdığını” ifade ederken, çoğu ise “öğrenciye sağlık çalışanı gibi yaklaşılmadığını” ve “hasta yakının stajyere müdahale ettiği” yanıtlarını vermişlerdir. Kahraman’ın (2013) yapmış olduğu çalışmada ev ziyaretlerinde erkek öğrencilerin kadınları muayene ederken çok zorlandığı, yaşam bulguları dışında herhangi bir muayene yapamadığı ve mahrem konuları konuşamadığı bildirilmiştir (29). Ergöl ve Kürtüncü’nün (2013) hemşirelik öğrencileriyle yapmış olduğu çalışmada, öğrencilerin %32.4’ünün klinikte cinsiyet ayrımcılığına maruz kaldığı bildirilmiştir (30). Tutuk ve arkadaşlarının (2002) çalışmasında, öğrencilerin %65.8’i hastalarla iletişimde zaman

zaman güçlük yaşadıklarını ifade etmişlerdir (31). Acar ve Buldukoğlu'nun (2017) çalışmasında, hemşirelik öğrencilerinin %24.5'inin klinikte iletişim güçlüğüne bağlı en fazla fizik muayene yaparken güçlük yaşadığı bildirilmiştir (32). Çalışma sonucumuzun diğer çalışma sonuçlarıyla uyumlu olduğunu söyleyebiliriz.

• Fizik Muayenede Toplanan Verileri Hemşirelik Tanılarında Kullanabilme Durumu

Çalışmada hemşirelik öğrencilerine fizik muayenede topladıkları verileri hemşirelik tanılarında kullanabilme durumları sorulduğunda öğrencilerin çoğu "fizik muayenenin işe yaradığını", "fizik muayene verilerini kullanarak etkili tanı koyduklarını" ifade ederken; bazıları ise "fizik muayene verilerini kullanmalarına rağmen yetersiz tanı koyduğunu" ifade etmiştir. Ayrıca en çok "konstipasyon" ve "sıvı volüm eksikliği/fazlalığı" tanılarını kullandıklarını bildirmişlerdir. Uysal ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında, öğrenciler tarafından fonksiyonel sağlık örüntüsüne göre konulan hemşirelik tanılarının %30.0 oranında en çok beslenme-metabolik alanına, %5.2 oranı ile eliminasyon alanına ait olduğu bildirilmiştir (33). Aydın ve Akansel (2013) ile Türk ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında da öğrencilerin en sık kullandığı tanıları arasında konstipasyonun yer aldığı bildirilmiştir (34,35). Çalışma sonuçlarımızın diğer çalışma sonuçlarıyla uyumlu olduğu, öğrencilerin bakım planı hazırlarken rutin olarak kullandıkları hemşirelik tanılarının olduğu, bunun da yeterli fizik muayene yapmaksızın eksik verilerin toplanmasına bağlı olduğu söylenebilir.

• Öğrencilerin Fizik Muayene Dersi İle İlgili Geri Bildirimleri

Öğrencilerin fizik muayene dersi ile ilgili geri bildirimlerinde öğrencilerin çoğu "teorik olarak eksik hissetmediklerini", ancak "teoriyi uygulamaya yansıtamadıklarını" bildirmişlerdir.

Douglas ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında hemşirelik öğrencileri fizik muayene yapabilmek için yeterli klinik ortamın olmadığını ve çalışan hemşirelerin bu konuda kendilerini desteklemediklerini ifade etmişlerdir. Yine aynı çalışmada hemşirelik öğrencisi, fizik değerlendirmenin çok önemli bir hemşirelik becerisi olduğunu, ancak olması gerektiği gibi öğretilmediğini ifade etmiştir (27). Karadağ ve arkadaşlarının (2013) yapmış olduğu bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin %33.8'inin klinikte sorun yaşamalarının temel nedeninin teorik bilgileri uygulamaya yansıtamamak olduğu bildirilmiştir (24). Elcigil ve Sarı'nın (2007) çalışmasında, öğrenciler teoriyi klinik uygulamaya dönüştüremediklerini, klinik ortamın sınıfta anlatılardan çok farklı olduğunu ve laboratuarda öğrendikleri becerilerin

hastanede aynı şekilde uygulanmadığını bildirmişlerdir (36). Terzioğlu ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında da, öğrencilerin çoğunluğu klinik uygulama öncesi aldıkları teorik eğitimin klinikte beceriye dönüştürülmesi konusunda yetersiz hissettiklerini ve bu nedenle de hasta, hemşire ve diğer ekip üyeleri ile sorun yaşadıklarını ifade etmişlerdir (37). Bizim çalışma sonuçlarımıza göre, fizik muayene becerilerinin okullarda yeterince öğretilmediği, teorik düzeyde kaldığı ve kliniklerde yeterince uygulanmadığı söylenebilir. Bunun nedeninin ise, fizik muayene dersinin uygulama becerilerine dayanan bir ders olmasına rağmen sadece teorik düzeyde anlatılması, öğrenci sayısının fazla olması ve beceri için yeterli laboratuvarın olmamasından kaynaklandığı düşünülebilir.

• Öğrencilerin Fizik Muayene Dersi İle İlgili Önerileri

Öğrencilerin fizik muayene dersi ile ilgili çoğu derslerde "rol play yapılması" ve "maket üzerinde uygulama yapılması"ni önerirken, bazı öğrenciler ise "araç-gereçlerin sınıfa getirilmesi" önerisinde bulunmuşlardır. Terzioğlu ve arkadaşlarının (2012) hemşirelik öğrencileriyle yapmış olduğu çalışmada, öğrenciler klinik öncesi hazırlığa ilişkin uyarı verildiğinde tepki veren maketlerin geliştirilmesini, video gösterimlerinin yapılmasını, öğrenci üzerinde becerilerin gösterilmesini önermişlerdir (37). Uslusoy'un (2018) çalışmasında, hemşirelik öğrencileri laboratuvarında maket kullanımının yanında standart hasta, vaka tartışması ve rol play gibi gerçekliğe daha yakın yöntemlere ağırlık verilmesi gerektiği konusunda önerilerde bulunmuşlardır (38). Öğrencilerin klinik uygulama öncesi becerilerini pekiştirebilmek ve klinikte özgüvenle uygulayabilmek amacıyla fizik muayene dersinin işlenmesinde farklı öğretim teknik ve yöntemlerin kullanılmasını istediklerini söyleyebiliriz.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelik öğrencilerinin fizik muayene tanımlarının yetersiz olduğu, sadece belirli uygulamaları fizik muayene becerisi olarak gördüğü, klinikte yaptıkları fizik muayene ile ilgili uygulamalarda bazı sorunları yaşadıkları ve klinik uygulama öncesi becerilerin geliştirilmesi amacıyla daha gerçekçi ortamlarda eğitim almak istedikleri görülmektedir.

Bu bağlamda, hemşirelik eğitiminin geliştirilmesi ve kliniğe yansımaları sağlamak amacıyla;

- Hemşirelik eğitimcilerinin klinik için gerekli olan becerileri tekrar gözden geçirmesi ve bu becerilerin daha aktif bir şekilde derslerde ve uygulamalarda yer alması

- Fizik muayene dersinin zorunlu olarak verilmesi
- Dersin laboratuvar uygulamasının yapılması
- Farklı öğrenme yöntemlerinin (demo, simülasyon, rol play, maket üzerinde öğrenme, web tabanlı öğrenme vb.) kullanılması
- Kliniklerde fizik muayene becerilerinin uygulanmasında özgüven artışı sağlamak amacıyla öğrencilerin eğiticiler ve hemşireler tarafından desteklenmesi
- Kliniklerde fizik muayene becerilerinin uygulanmasının rutin hale getirilmesi önerilir.

KAYNAKLAR

1. Giddens JF. A Survey of Physical Assessment Techniques Performed by Rns: Lessons for Nursing Education. *J Nurse Educ* 2007; 46(2): 83-87.
2. Cicolini G, Tomietto M, Simonetti V, Comparcini D, Flacco ME, Carvello M ve ark. Physical assessment techniques performed by Italian registered nurses: a quantitative survey. *J Clin Nurs* 2015; 24(23-24), 3700-3706. [Crossref](#)
3. Boztepe H, Terzioğlu F. Hemşirelik Eğitiminde Beceri Değerlendirme. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013; 16(1): 57-64. [Crossref](#)
4. Cevik B, Uğurlu Z, Akyüz E, Kav S, Ersayın A. Hemşirelerin Fiziksel Değerlendirme Becerileri ve Uygulamaya İlişkin Görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2018; 5(1): 39-48. [Crossref](#)
5. Çınar ND, Kuşuoğlu S, Karadakovan A. Kritik Düşünme ve Etik Karar Verme. Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım (Geliştirilmiş 3.baskı), Karadakovan A, Eti Aslan F. (eds), Adana, Nobel Kitabevi 2011, sayfa 35-44.
6. Hsu LL, Hsiang HC, Tseng YH, Huang SY, Hsieh SI. Nursing Students' Experiences of Using a Smart Phone Application for a Physical Assessment Course: A Qualitative Study. *Jpn J Nurs Sci* 2019; 16(2): 115-124. [Crossref](#)
7. Fennessey A, Wittmann-Price RA. Physical Assessment: A Continuing Need for Clarification. *Nurs Forum* 2011; 46(1): 45-50. [Crossref](#)
8. Pickett S. Options for teaching physical assessment skills online for nurse education students. *Teaching and Learning in Nursing* 2017; 12: 32-34.
9. Hakverdioğlu G, Usta Y. Hemşirelik Süreci, Fiziksel Tanılama, Sık Kullanılan Laboratuvar ve Tanı Testleri. İçinde Dahili ve Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği (3. basımdan çeviri), Çelik S, Yeşilbalkan ÖU (Çeviri ed.), Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık 2015, sayfa 1-39.
10. Eyüboğlu G, Çalışkan N. Hemşirelerin Fiziksel Muayene Becerilerini Kullanmalarındaki Engeller. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2019; 8(2): 57-61. [Crossref](#)
11. Secrest JA, Norwood BR, Dumont PM. Physical Assessment Skills: A Descriptive Study of What Is Taught And What Is Practiced. *J Prof Nurs* 2005; 21(2): 114-118. [Crossref](#)
12. 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(1): 27-33.
13. Koc Z, Sağlam Z. Determination of Physical Assessment Skills Used by Nurses in Turkey. *HealthMED* 2012; 6(3): 765-773.
14. Aydın D, Dörtbudak Z. Hemşirelerin Hasta Tanılama Kapsamında Fizik Muayene Bilgi Ve Uygulamaları-Pilot Çalışma. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2004; 1: 29-33. [Crossref](#)
15. WEB_1. T.C. Sağlık Bakanlığı, Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (19 Nisan 2011). Erişim Tarihi: 18.07.2019.
16. Acaroğlu R, Kaya H. Hemşirelik Tanısının Temelleri. İçinde NANDA International, Inc. Hemşirelik Tanıları: Tanımlar & Sınıflandırma 2015-2017. 13. Basımdan çeviri, İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri 2018, sayfa 21-30.
17. İbrahimoğlu Ö, Mersin S, Saray Kılıç H. Hemşirelik Eğitim Müfredatı ve Öğrenme Çıktıları. *Journal of Higher Education & Science/ Yükseköğretim ve Bilim Dergisi* 2019; 9(1): 12-16. [Crossref](#)
18. Sarıkoç G, Özcan CT, Elçin M. Psikiyatri Hemşireliği Eğitiminde Standart Hasta Uygulamasının Öğrencilerin Klinik Uygulamalarına Etkisi: Öğrenci Görüşleri. *Gülhane Tıp Dergisi* 2016; 58: 404-410. [Crossref](#)
19. Tuzcu A. Göç Alan Antalya İlinde Hemşirelik Öğrencilerinin Kişisel Olarak ve Uygulama Alanında Göçle Gelen Bireylere Bakım Verirken Yaşadığı Sorunlar. *International Journal of Human Sciences* 2014; 11(1): 535-550. [Crossref](#)
20. Türkmen S, Bayraktar T, Arslan G. Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Zor Hasta Algısı ve İletişim Becerilerinin Belirlenmesi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2017; 4(1): 27-38. [Crossref](#)
21. Altay B, Öz Ö. Hemşirelik Bölümü Son Sınıf Öğrencilerinin Halk Sağlığı Kapsamında Yaptıkları Ev Ziyaretlerinde Karşılaştıkları Güçlükler ve Profesyonel Hemşirelik Rollerini. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi* 2015; 1(1): 87-98.
22. Aydın MF, Argun MŞ. Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Hastane Uygulamalarından Beklentileri ve Karşılaştıkları Sorunlar. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2010; 1(4): 209-213. [Crossref](#)
23. Çevik AB, Demirci A, Güven Z. Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Eğitim Sırasında Yaptıkları İlaç Uygulama Hataları ve Tıbbi Hata Farkındalıkları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2015; 6(3): 152-159. [Crossref](#)
24. Karadağ G, Kılıç SP, Ovayolu N, Ovayolu Ö, Kayaaslan H. Öğrenci Hemşirelerin Klinik Uygulamada Karşılaştıkları Güçlükler ve Klinik Hemşireler Hakkındaki Görüşleri. *TAF Prev Med Bull* 2013; 12(6): 665-672.
25. Şendir M. Kadın Sağlığı Hemşireliği Eğitiminde Simülasyon Kullanımı. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2013; 21(3): 205-212. [Crossref](#)
26. Yıldırım A, Şimşek H. Nitel Araştırmanın Bilimsel Araştırma Geleneği İçindeki Yeri. İçinde Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2016, sayfa: 37-64.
27. Douglas C, Windsor C, Lewis P. Too Much Knowledge for a Nurse? Use of Physical Assessment by Final-Semester Nursing Students. *Nurs Health Sci* 2015; 17(4): 492-499. [Crossref](#)
28. Haring CM, Cools BM, van der Meer JW, Postma CT. Student Performance of The General Physical Examination in Internal Medicine: An Observational Study. *BMC Med Educ* 2014; 14(1): 1-6. [Crossref](#)
29. Kahraman S. Erkek Öğrenci Hemşirelerin Halk Sağlığı Stajında Yaşadıkları Endişe ve Deneyimler: Şanlıurfa Örneği. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi* 2013; 11(3): 207-211. [Crossref](#)
30. Ergöl Ş, Kürtüncü M. Hemşirelik Öğrencilerinin Uygulama Alanlarında Karşılaştıkları Şiddet. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi* 2013; 3(1): 65-69. [Crossref](#)
31. Tutuk A, Al D, Doğan S. Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerisi ve Empati Düzeylerinin Belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2002; 6(2): 36-41. [Crossref](#)
32. Acar G, Buldukoğlu K. Öğrencilerin Hastalarla İletişimde Karşılaştıkları Güçlükler ve Zor Hasta Algıları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2016; 7(1): 7-12. [Crossref](#)

33. Uysal N, Arslan GG, Yılmaz İ, Alp FY. Hemşirelik İkinci Sınıf Öğrencilerinin Bakım Planlarındaki Hemşirelik Tanıları ve Verilerin Analizi. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2016; 3(1): 139-143. [Crossref](#)
34. Aydın N, Akansel N. Determination of Accuracy of Nursing Diagnoses Used by Nursing Students in Their Nursing Care Plans. International Journal of Caring Sciences 2013; 6(2): 252-257. [Crossref](#)
35. Türk G, Tuğrul E, Şahbaz M. Determination of Nursing Diagnoses Used by Students in The First Clinical Practice. International Journal of Nursing Knowledge 2013; 24(3): 129-133. [Crossref](#)
36. Elcigil A, Sarı HY. Determining Problems Experienced by Student Nurses in Their Work with Clinical Educators in Turkey. Nurse Educ Today 2007; 27(5): 491-498. [Crossref](#)
37. Terzioğlu F, Kapucu S, Özdemir L, Boztepe H, Duygulu S, Tuna Z, Akdemir N. Simülasyon Yöntemine İlişkin Hemşirelik Öğrencilerinin Görüşleri. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2012; 19(1): 16-23. [Crossref](#)
38. Uslusoy EÇ. Hemşirelik Eğitiminde Simülasyon Kullanımı: Öğrencilerin Görüşleri. Sağlık Bilimleri Dergisi 2018; 9(2): 13-18. [Crossref](#)