

# NİTELİKLİ BAKIMA ULAŞMA YOLLARI

Uz.Hem.Gülay Yeşiltepe Kaçar  
Medicana International İstanbul  
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

# ICN 2006

**SAĞLIKLI İSTİHDAM HAYAT KURTARIR**



# ICN 2007

**OLUMLU ÇALIŞMA ORTAMLARI**

**NİTELİKLİ İŞYERLERİ**

**=**

**NİTELİKLİ HASTA BAKIMI**

# ICN 2009

**Bakımın kaliteli olması, toplumlara kaliteli hizmet sunulabilmesi için: Hemşirelik Bakımında İnovasyon**

# ICN 2014

**Hemşireler değişim için bir güç: sağlık için  
hayati bir kaynak**  
***Eğitimli hemşire işgücü + iyi çalışma ortamı  
= Yüksek kaliteli bakım***

# ICN;

- \* Dünya çapındaki milyonlarca hemşireyi temsil eden, 125'ten fazla ulusal hemşire birliğinin oluşturduğu federasyondur. 1899'dan beri hemşireler için hemşireler tarafından yönetilen ICN, hemşireliğin uluslararası sesidir. Herkes için nitelikli hizmet sağlamaya çalışır ve küresel sağlık politikalarını duyurur.

# Nitelikli Bakım İçin;

NİTELİKLİ EĞİTİM



NİTELİKLİ HEMŞİRE



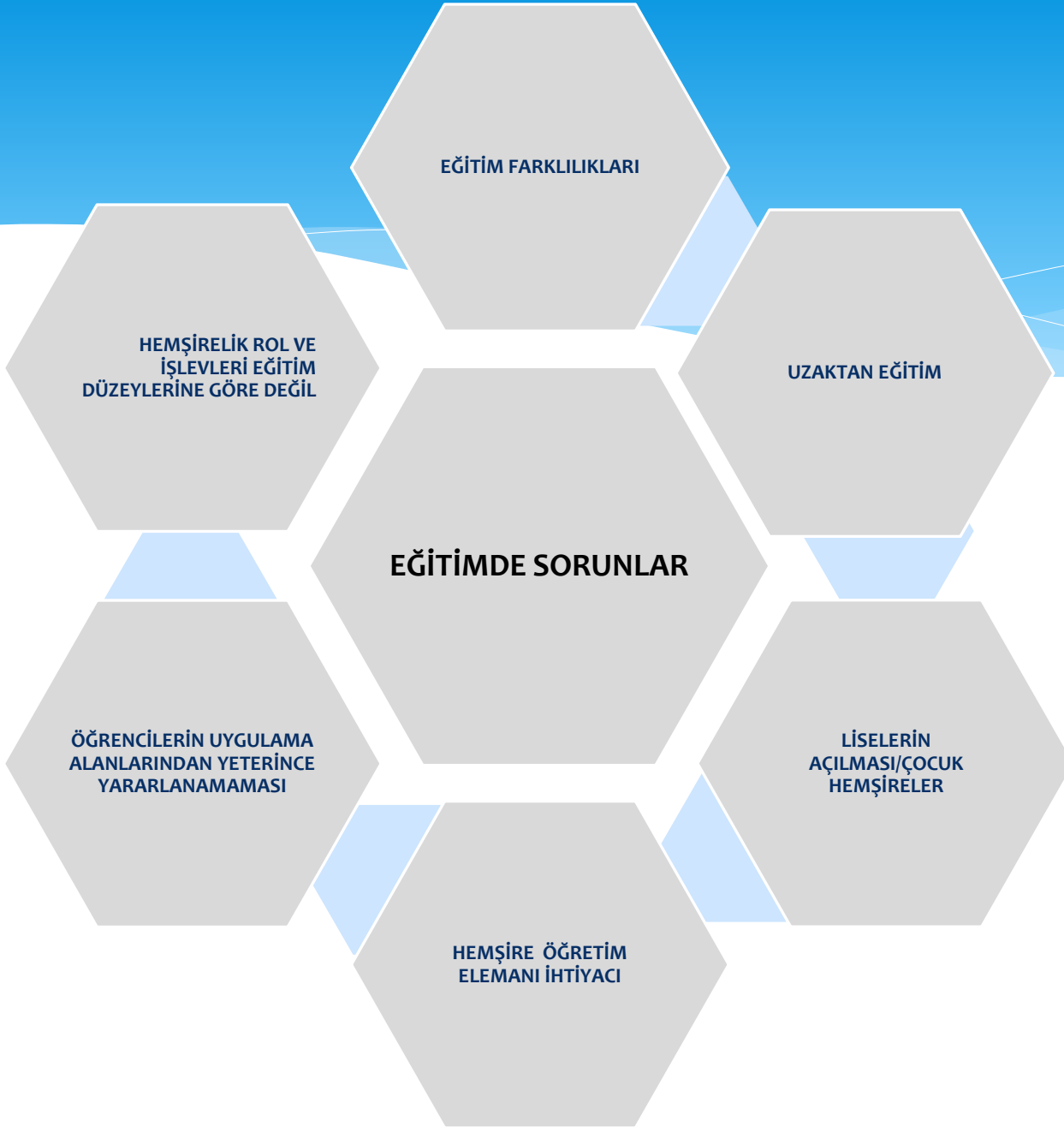
DOĞRU İSTİHDAM



OLUMLU ÇALIŞMA ORTAMLARI

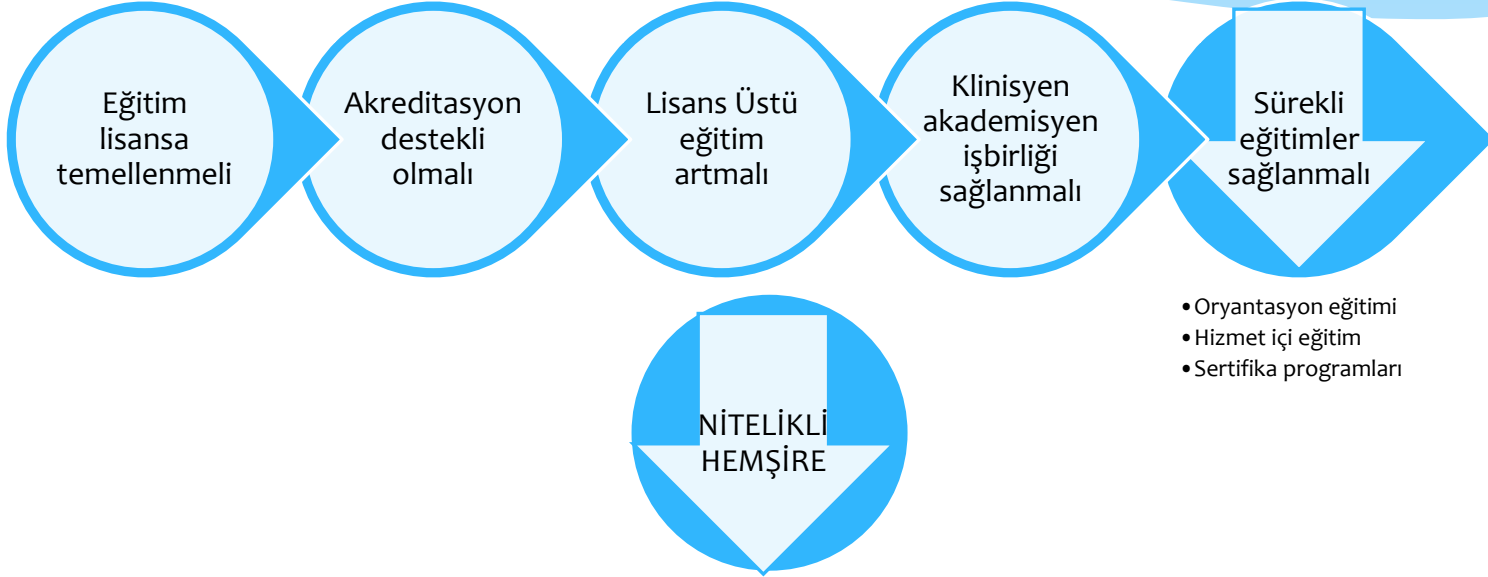


NİTELİKLİ BAKIM





# Mesleğin güçlenmesi ve nitelikli hemşire için eğitimin nitelik ve düzeyinin yükseltilmesi öncelikli



- Oryantasyon eğitimi
- Hizmet içi eğitim
- Sertifika programları



# ICN Nitelikli Hasta Bakımını Sağlamak için Pozitif Uygulama Ortamları Talep Ediyor

- \* Bu amaçla, ICN 2007 yılında Uluslararası Hemşirelik Günü'nün teması olarak

***Olumlu Çalışma Ortamları = Kaliteli İş Yerleri = Kaliteli Hasta Bakımı'nı seçmiştir.*** Cenevre, 12 Mayıs 2007

- \* Pozitif çalışma ortamı, kaliteli çalışma ortamını ve kaliteli hasta bakımını sağlamaktadır.

# Olumlu çalışma ortamlarının özellikleri

- ❖ Profesyonel Kimlik(anlamalı iş)
- ❖ İş Doyumu
- ❖ Motivasyon
- ❖ İşe alma ve işte tutma üzerinde odaklanan yenilikçi politikalar.
- ❖ Eğitimi ve kendini yenilemeyi devam ettirmeye yönelik stratejiler.
- ❖ Çalışanların emeklerinin karşılığını alması.
- ❖ Yeterli donanım ve malzeme.
- ❖ Güvenli bir çalışma ortamı.
- ❖ **Güvenli Personel Politikası (sürekli bulunması gereken uygun beceri düzeyine sahip yeterli sayıda personel)**
- ❖ Ekip Çalışması
- ❖ Güçlü hemşirelik liderliği;
- ❖ Çaba ve ödül arasında bir denge (maddi kazanç, takdir, ödüller).  
**(Mıknatıs hastaneler)**

# Sağlıklısz alışma ortamlarının zellikleri

- İş yükü fazlalığı,
- Çalışma saatlerinin uzun,
- Hemşire-hasta oranının yüksek,
- Mesleki statünün düşük olması,
- Ekip içi iletişim sorunları,
- Rol karmaşası,
- Malzeme ve ekipman yetersizliği,
- Yöneticilerden destek alamama
- İş ortamında çeşitli tehlikelerle karşı karşıya kalma gibi etmenler sıralanmaktadır .

# Hemşire iş gücündeki azalmanın en önemli nedeninin;

Sağlıksız iş ortamları ve hemşirelerin çalışma koşulları olduğu;

Bunun da hem hemşirelerin performansını hem de hasta bakım sonuçlarını ve hasta güvenliğini olumsuz etkilediği belirtilmiştir.

(Aiken ve diğ. 2001, Aiken ve diğ. 2002a, Aiken ve diğ. 2002b, Baumann 2007, Bilazer ve diğ. 2008).

# Araştırma;

ABD, Kanada, İngiltere, İskoçya ve Almanya'da hemşireler üzerine yapılan bir çalışma,

- \* Hastanede çalışan hemşirelerin % 41'inin işlerinden hoşnut olmadığını ve
- \* %22'sinin bir yıldan kısa bir zaman içinde ayrılmayı planladığını göstermiştir;
- \* Bu bulgular işyeri stresiyle hemşirelerin morali, iş doyumunu, kuruma bağlılıkları ve içi bırakma kararları arasındaki ilişkiyi teyit etmiştir.

- \* Hemşire sayısının yetersizliğinin yanı sıra, hemşirelikte işgücü kaybına neden olan işten ayrılmalar, kesin verilere ulaşılamamakla birlikte, ülkemizdeki hastanelerde yüksek oranda görülmektedir.
- \* Ülkemizde konu ile ilgili az sayıda çalışma bulunmakla birlikte, bir çalışmada yıllık kaba ayrılma hızı %11.6 olarak bulunmuştur (Kocaman, 1992).

\* Türkiye’de yapılan çalışma sonuçları hemşirelerin örgütlerine orta ya da düşük düzeyde bağlılık duyduklarını göstermektedir (Abaan ve Duygulu, 2004; Duygulu ve Abaan 2004; Turhan 1998).



- \* Türkiye’de 2008’de yapılan bir çalışmada hemşirelerin %53.6’sının halen hemşirelik mesleğini seçmiş olmaktan dolayı memnun oldukları belirtilmiştir.

# Olumlu Çalışma Ortamı- Nitelikli Bakım İlişkisi

- \* Sağlıklı bir iş ortamı; hemşirelerin sağlığının ve morallerinin iyi olmasını, kaliteli hasta sonuçlarını ve organizasyon performansını maksimuma çıkaran bir ortamdır (RNAO 2006).
- \* Son yıllarda işverenler çalışma ortamındaki olumlu değişikliklerin çalışanı elde tutma ile sonuçlandığını anlamaya başlamışlardır.
- \* Bulgular çalışanları elde tutmanın daha iyi ekip çalışmasına, bakımda sürekliliğin artmasına ve daha iyi hasta sonuçlarına yol açtığını göstermektedir.

# Hemşire Çalışma Ortamı Değerlendirme Aracı Soruları,

Değerlendirme aracındaki sorular düşünmeyi teşvik etmeyi  
ve  
olumlu çalışma ortamlarına götüren stratejiler geliştirmeyi  
amaçlamaktadır.

# Kurumlarla ilgili sorular;

- \* Kurum hemşireleri profesyoneller olarak görüyor mu?
- \* Hemşireler çalışmalarının karşılığını yeterince alıyor mu?
- \* Hemşirelikte kariyer gelişimi için fırsatlar var mı?
- \* Çalışma koşulları optimal hemşire istihdamı ve işin sürdürülmesine olanak veriyor mu?
- \* Organizasyonda çalışma ortamlarını yönlendirecek politikalar uygulanıyor mu?
- \* Çalışma ortamı ve organizasyonda mesleki sağlık tehlikelerinin üzerinde duran ve sağlıklı çalışma ortamlarını teşvik eden politikalar var mı?
- \* Güvenli araç gereç var mı ve iyi bakımdan geçiriliyor mu?
- \* Etkili şikâyet prosedürleri var mı?
- \* Hemşirelere kendi çalışmaları ve iş programları üzerinde kontrol hakkı tanıyan bir politika var mı?
- \* İstihdam ve iş gücü sürekliliğini sağlama politikaları var mı?
- \* İş bırakma ve boş kadro oranları fazla mı ya da hasta sonuçlarını olumsuz etkiliyorlar mı?
- \* Ödüllendirme ve takdir etme programları var mı?
- \* İş yerinde şiddetle ilgili politikalar var mı?
- \* Personel organizasyonun karar alma süreçlerine katılıyor mu?

# Hemşirelerle ilgili sorular;

- \* Hemşireler geniş kapsamlı bir etik kodla çalışıyor mu?
- \* Hemşirelerle diğer sağlık disiplinleri arasında iyi iletişim var mı?
- \* Diğer hemşirelerle ve disiplinler arasında güçlü iletişim becerileri sergileyen hemşireler için teşvik/ödülleri var mı?
- \* Güvenli çalışmayı teşvik eden yeterli fiziksel ve donanım desteği var mı?
- \* Hemşirelerin iş yükü sorunları üzerinde duran politika uygulamaları var mı?
- \* Yönlendirme ve koçluk programları var mı?
- \* Hemşirelerin sürekli eğitim programlarına erişimi var mı?

# Mıknatıs hastane

- \* Mıknatıs hastane terimi; kalifiye hemşirelerden oluşan, personeli çekebilen ve tutabilen, sürekli olarak nitelikli bakım sağlayabilen bir ortamı anlatmak için kullanılmaktadır.
- \* Mıknatıs hastanelerde hedef, en iyi donanıma ve eğitime sahip hemşireler, en iyi hasta uygulamaları, en iyi çalışma ortamı ile hasta ve hemşireler için en iyi sonuçlara ulaşmaktır

# Mıknatıs Hastane

1980'lerin başında birçok hastanede hemşire devir oranı oldukça yüksek ve hemşire açığı fazla iken, bazı hastanelerde hemşire devir oranı hem düşük, hem de yoğun iş başvuruları nedeniyle, diğer hemşireleri kuruma çekmekteydiler.

Bu durum Amerikan Hemşirelik Akademisi'nin dikkatini çekmiş ve 1981'de hemşireleri kuruma çeken ve ellerinde tutan sağlık kurumlarını “**mıknatıs hastane**” olarak tanımlamıştır.

# Mıknatıs Hastane

Bu hastane ortamlarında çalışan hemşirelerde;

- \* psikolojik tükenme düzeyi daha düşük,
- \* iş tatmini daha fazla
- \* hasta sonuçları da daha iyi

(Aiken, Clarke, Sloane, Sochalski & Silber, 2002).



# Mıknatıs Hastane

- \* Mıknatıs kriterlerde özerklik kavramı ve hemşirelerin kendi çalışma ortamlarının tanımlanmasına katılım vurgulanır.
- \* Kaliteli hemşirelik bakımı sunmak için temel ve sürekli eğitim ihtiyacının da altı çizilir.
- \* Liderlik, özerlik ve ekip çalışması gibi özelliklerin hemşirelerin iş tatminine katkıda bulunan önemli niteliklerdir (Best & Thurston, 2004, 2006).
- \* Karar almak konusunda hemşirelere daha fazla alan tanınmasının iş bırakma oranlarını azalttığına dair bulgular da vardır (Alexander, Bloom & Nuchels, 1994).
- \* Hasta bakımında hemşirelere fazla söz hakkı tanınmadığında, hemşireler uzmanlıklarına değer verilmediğini hissederler, bu da onların işverenlerine bağlılığını azaltır.

# Nitelikli Bakım için Sağlıklı istihdam

Sağlıklı istihdam, hasta bakım gereksinimlerinin karşılanmasına ve tehlikesiz çalışma koşullarının korunmasına olanak sağlayacak **farklı bilgi ve beceri düzeyinde uygun görev dağılımı yapılmış yeterli sayıda personelin** her zaman mevcut olması anlamına gelir.

# Sağlıklı istihdam

Araştırmacılar, istihdamın sadece personel sayısına bağlı olmadığı;

- \* iş yükü,
- \* iş ortamı,
- \* hasta profili,
- \* hemşirelik personelinin bilgi ve beceri düzeyi,
- \* hemşirelik personelinin görev ve yetki dağılımı,
- \* maliyet tasarrufunun hasta ve hemşire aısından sonuçları,
- \* personel istihdamı ve güvenli bakım sağlanmasını etkileyen diğer değişkenlerin de dikkate alınması gerektiğinin bilincine varmışlardır.

# Hasta güvenliği ve istihdam ilişkileri

- Hasta dūřmeleri
- Yatak yaraları
- İlaç hataları
- Hastane enfeksiyonları
- Girişim sonrası komplikasyonlar
- Hastanede ölüm oranlarında artış

Sağlıklı istihdam hayat kurtarır  
ICN-2006

- Günlük hemşire bakım saati ile, idrar yolu enfeksiyonları, pnomoni, tromboz ve akc. rahatsızlıkları riski arasında ilişki (Kovner ve Gergen 1998)
- Günlük hemşirelik bakım saati ve sayısındaki artış ile hastanede kalış süresi/üriner enf./mide barsak kanamaları/ pnömoni/şok/kalp krizi azalır (Needleman,Buerhaus 2002)

## Diyaliz ünitelerinde sık karşılaşılan hatalar

- \* Değerlendirme hataları,
- \* Damar yolu uygulamaları ile ilgili hatalar,
- \* Prosedürlere uymama,
- \* Yanlış, eksik veya riskli ilaç,kan uygulamaları,
- \* İnfeksiyon kontrol kurallarına uymama,
- \* Hasta düşmeleri,
- \* İletişim hataları,

# Hasta güvenliği ve istihdam ilişkileri

## Araştırmalara göre;

- \* Hemşirelik bakım saatinde artış ile bası yaralarında azalma  
(Botstic 2004)
- \* Doğru istihdam ile ölüm oranı ve hastanede kalış süresi azalır  
(Lang ve ark 2004)
- \* Hemşire başına düşen hasta sayısı ↑ tükenmişlik ve iş  
doyumsuzluğu ↑ (Sheward ve ark.2005)

# Hemşire istihdamı

Kanada Hemşireler Birliği Federasyonu (CFNU 2005) tarafından hazırlanan bir literatür özetinde **yetersiz hemşire istihdamı** ile;

- \* yatak yaraları,
- \* idrar yolları enfeksiyonları,
- \* pnömoni,
- \* ameliyat yarası enfeksiyonları,
- \* ilaç hataları,
- \* akciğer riskleri,
- \* tromboz,
- \* üst mide-bağırsak kanamaları,
- \* düşmeler,
- \* şok ve kalp krizi,
- \* hastanın hayata döndürülememesi
- \* yeniden hastaneye yatırılması
- \* hasta memnuniyetin düşmesi gibi olumsuz sonuçların yanısıra,

**gereken hasta bakım düzeyi yeterli ise istenmeyen olaylarda azalma olduğu da görülmektedir.**

# Araştırmalara göre;

- \* Gece vardiyasında daha az hemşire görevlendirilmesi durumunda ameliyat sonrası spesifik akciğer komplikasyonları riskinde artış, daha yüksek oranda düşme vakası ve ağrı/sancı bakımı aısından hasta memnuniyetinin düştüğü tespit edilmiştir.
- \* Bir cerrahi birimde araştırmacılar, normal kapasitesi dört hasta olan bir hemşireye ilave bir hasta daha tahsis edilmesinin 30 günlük hastanede kalma süresi içinde ölüm riskinin %7'lik oranda arttığını, yapılan müdahale sonucunda hastanın kurtarılamaması riskinin de %7 oranında arttığını tespit etmişlerdir.



# Sağlıklı istihdam oranları nasıl tespit edilmelidir?

- \* Yapılan bir araştırmada hasta-hemşire istihdam oranlarının 8:1 ila 4:1 arasında değişmesi durumunda ekonomik bir çözüml olacağı ortaya konmuştur.
- \* Araştırmacılar, hemşire başına 8 hastanın az masraflı bir oran olmasına karşın buna bağlı hasta ölüml oranının daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir.
- \* Netice itibariyle hasta güvenliğinin korunması ağısından 4:1'lik hasta-hemşire oranının makul ölçülerde ekonomik olduğu sonucuna varmışlardır (Rothberg, Abraham, Lindenauer ve Rose 2005).

# Biliyor muydunuz?..... Sağlıklı istihdamla ilgili gerçekler

- \* Amerika Birleşik Devletlerinde her yıl 98 bin kişi (bu rakam trafik kazaları, göğüs kanseri veya AIDS'den hayatını kaybedenlerin sayısından daha fazladır) hastanelerde meydana gelen hatalar nedeniyle hayatını kaybetmektedir; **bunda en büyük etken ise sağlıksız istihdam ve ağır iş yüküdür.**

# Görev ve yetki dağılımında daha fazla sayıda nitelikli hemşireye yer verilmesi durumunda;

- \* hastalık ve ölüm oranları düşmekte,
  - \* istenmeyen olayların meydana gelme riski ve sıklığı azalmakta,
  - \* hastanede kalış süreleri kısaltılmakta ve
  - \* hasta memnuniyeti artmaktadır.
- 
- \* Bu tür iş ortamlarında çalışan hemşirelerde iş doyumunu ve memnuniyetin arttığı ,
  - \* daha az stres ve bunalım yaşandığı belirtilmekte,
  - \* işe devamsızlık ve vardiya sıklıkları azalmakta,

**bu da bakım hizmetinin sürekliliği ve kalitesi üzerinde olumlu etki yapmaktadır.**

# Araştırmalara göre;

- \* Dahiliye hastaları ve cerrahi hastalar üzerinde yapılan kesitsel bir analizde hemşireler tarafından verilen **günlük bakım saati oranının yükselmesi** ve günde hemşireler tarafından daha uzun saatler bakım hizmeti verilmesi durumunda **hastanede kalış sresinin kısaldığı, idrar yolu enfeksiyonları, üst sindirim sistemi kanamaları, pnömoni, şok ve kalp krizi oranlarının düştüğü tespit edilmiştir.**

# Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) Hemşire İstihdamı İlkeleri İstihdamla İlgili Karar Alma Mekanizması Şablonu

Konu	Unsurlar/Tanımlar
Hastalar	Hasta özellikleri ve bakım hizmeti verilen hastaların sayısı
Birim ve bakım yoğunluğu	Bireysel hasta yoğunluğu; birim içi yoğunluk (ortamların farklılığı dikkate alınmalıdır); bakım çeşitliliği; hasta kabulleri, taburcular ve transferler; hacim.
Koşullar	Mimari (hastaların dağılımı, hasta odalarının büyüklüğü ve yerleşimi, hasta bakım birimlerinin düzenlenmesi vb.); teknoloji (sesli alarmlar, cep telefonları, bilgisayarlar); aynı hasta birimi veya grubu.
Deneyim	Hemşirelerin bireysel veya grup olarak öğrenim eğrisi; personel tutarlılığı, sürekliliği, birlik ve beraberliği; çapraz eğitim olanakları; uygulama denetimi; kalite iyileştirme etkinliklerinde rol alma; mesleki beklentiler; hazırlık ve deneyim.

# İş tatmini

- \* İş tatmini hemşirelerin iş hayatlarına dair ne hissettikleriyle ilgilidir. Weisman ve Nathanson'un bir çalışmasında (1985), hemşirelerin işten aldığı tatminin hastaların genel tatminini belirleyen en önemli faktör olduğunu bildirilmiştir.

# İş tatmini

- \* Nijerya'da Ayamolowo ve arkadaşlarının (2013) yaptığı çalışmada da primer bakım hemşirelerinin **çalışma ortamları ile iş doyumları arasında bir ilişki olduğu, sağlıklı çalışma ortamlarının çalışma doyumunu arttırma, iş değiştirme oranını azaltma ve bakım çıktılarını iyileştirmede etkili olduğu** belirlenmiştir.

# İş tatmini

Zurn, Dolea ve Stilwell'in (2005) bir araştırmasına göre, Londra ulusal sağlık hizmetleri personeliyle ilgili araştırmada sağlık çalışanlarına iş hayatlarının iyileşmesine yönelik önerileri sorulduğunda,

- \* 'daha fazla ücret' isteğinin dilek listesinde ancak dördüncü sırada yer aldığı ortaya çıkmıştır.

Ondan önce sırasıyla

- \* 'daha fazla personel',
- \* 'daha iyi çalışma koşulları' ve
- \* 'daha iyi bir çalışma ortamı' geliyordu.



# İş tatmini

## **Bu çalışmaya göre, iş doyumsuzluğuna neden olan temel faktörler;**

- \* donanım yokluğu gibi çalışma ortamı eksiklikleri de dahil olmak üzere,
- \* yetersiz kazanç ve
- \* kötü çalışma koşullarıdır.
- \* Yetersiz eğitim de önemli sorunlar olarak bahsedilmektedir.

## **Çalışanların performansı açıkça motivasyon düzeyine bağlıdır;**

- \* motivasyon çalışanları işe düzenli gelmeye,
- \* kararlılıkla çalışmaya,
- \* esnek olmaya ve gerekli görevleri yerine getirmeye teşvik eder.
- \* Fakat motivasyon performans konusunda ancak çalışanın kişisel kontrolü altında olan hususları etkileyebilir.
- \* Örneğin, organizasyonlar çalışanlara temel araç gereci sağlamakta başarısız olduğunda çalışanlar kendi kontrolleri dışındaki nedenlerle görevlerini yerine getiremeyebilir.

# İş tatmini- Verimlilik

Sağlık çalışanlarının verimliliği yalnızca ne kadar motive olduklarıyla ilgili değildir;

- \* Çalışanlara işlerini yapabilmek için yeterli donanım, ilaç ve teknolojinin sağlanıp sağlanmadığına da bağlıdır.
- \* Bu nedenle, motivasyon performansla eş anlamlı olmadığı gibi, performans da tartışmasız bir şekilde motivasyon tarafından belirlenmemektedir (Kanfer, 1999).
- \* Motivasyon performansı etkiler, ama performans organizasyonun alt yapısı ve ortama da bağlıdır.

# Hemşire İş Gücü Planlaması

**Amaç:** doğru bilgi ve beceriye sahip doğru personelin, doğru yerde, doğru zamanda, doğru şeyi yapmasıdır.

**Hedef:** yeterli sayıda kalifiye hemşire yetiştirmektir.

Bu hedefe ulaşmak için;

- \* Donanımlı akademisyenlerin bulunduğu iyi eğitim kurumları, güçlü mesleki düzenlemeler
- \* Sağlık ve eğitim sektörünün iyi bir ilişki içinde çalışması gereklidir.

# Sonuç olarak;

- \* Nitelikli eğitim almış ,nicelik ve nitelik olarak yeterli hemşireler,
- \* Olumlu çalışma ortamları,
- \* Güçlü hemşire liderliği ,
- \* Sağlıklı istihdam ,
- \* Diğer hemşire ve sağlık disiplinleri ile güçlü iletişim,
- \* Yeterli donanım,
- \* Sürekli eğitim programları ile nitelikli bakım sağlanacak , iş doyumunu yüksek hemşireler ve hasta memnuniyeti sağlanacaktır.

# TEŐEKKÜRLER

Nitelikli Hemşire  
Doyumlu alıőan  
Nitelikli bakım  
Memnun hasta

[gulaykacar@gmail.com](mailto:gulaykacar@gmail.com)