

ACİL SERVİSTE PERSONEL PLANLAMASI



Yrd. Doç. Dr. Okhan AKDUR
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi
Acil Tıp Anabilim Dalı



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



Sunum planı

- Tanım
- Personel planlaması neden gereklidir
- Personelin temin edilmesi
- Acil serviste çalışma planlaması



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



İnsan kaynakları planlaması (human resources planning)

- Bir örgütün, gelecekteki hedeflerine etkin bir biçimde ulaşabilmesi için, ihtiyaç duyacağı insanların sayısının ve niteliklerinin önceden belirlenmesine ve bu ihtiyacın nasıl ve ne düzeyde karşılanabileceğinin saptanmasına ilişkin faaliyetlerin tümüdür.



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



TEMEL ÖZELLİKLERİ

- Sayısı
- Nitelikleri
- İhtiyacın belirlenmesi
- İhtiyacın nereden ve nasıl karşılanabileceği



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



Personel planlamasının faydaları

- Planlama dinamik bir süreçtir.
- Değişen çevre koşulları, örgütün uzun ve kısa vadeli değişim ihtiyacı,
- Amacın gerçekleştirilmesi için ihtiyacın tahmini ve gerçekleştirilmesi, sürecin dinamik olmasını gerektirir.



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



ACİL SERVİSTE PERSONEL PLANLAMASI

A-Personelin temin edilmesi
B-Personelin AS'de organizasyonu-
etkin kullanımı



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



İlk adım A-Personelin temin edilmesi

- Acil serviste yöneticiyseniz dışarı taşan, boş yatak bekleyen hastalar ile başa çıkabilmek için personel bulmak zorundasınız!



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



A-Personelin temin edilmesi

- Gereksinim duyulduğu zaman personel elde edilebileceği varsayılabilir.
- Bu yaklaşım, küçük, karmaşık bir çevrede yer almayan, yüksek becerili personele gereksinim duymayan örgütler için geçerli olabilir.



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



A-Personelin temin edilmesi

- Ancak, büyük, karmaşık ve yüksek beceri gerektiren işlere sahip, değişken ve rekabetin yoğun olduğu bir ortamda bulunan orta ve büyük örgütler, personel planlamasına yoğun biçimde gereksinim duyarlar.

ACİL SERVİS



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



Tablo 1: Acil Servislerde Görev Yapan Personel Tipleri

Tıbbi Personel	Yardımcı Personel
• Acil Tıp Uzm. Dr. • Diğer branş Uzm. Dr. • Acil Tıp Asistan Dr. • Diğer branş rotasyonier Asis.Dr. • Pratisyen Dr. • Hemşire • Paramedik	• İdari sorumlular • Sosyal hizmet uzmanı • Danışman • Çevirmenler • Sekreterler • Teknisyenler • Hasta bakım/taşıma elemanları • Temizlik görevlileri

*Çelik AA, Hollman CJ, Ayık C. Acil Servisler: Uygun Nöbet Sistemi Oluşturma Stratejileri. Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği, 2002;7:1-7.



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



ACİL TIP UZMANLARI



- Üniversite-kadro ilanı
- Sağlık bakanlığına bağlı hastaneler-mecburi hizmet-atama

ACİL TIP ASİSTANLARI



- Tıpta Uzmanlık Sınavı

DİĞER BRANŞ ROTASYONER ASİSTANLARI



- Tıpta Uzmanlık Kurulu 23.06.2010 tarihli 82 sayılı karar
- Askeri sağlık hizmetleri (1), Beyin sinir ve cerrahi (1), KBB (1), Ortopedi (2), Plastik Cerrahi (1), Ruh Sağlığı ve Hast. (1), Spor Hekimliği (2), (03.05.2011 no'lu karar)



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



YATAKLI SAĞLIK TESİSLERİNDE ACİL SERVİS HİZMETLERİNİN

UYGULAMA USUL VE ESASLARI HAKKINDA TEBLİĞ

Acil servis nöbetleri

MADDE 12 – (1) Acil servis hizmetlerinin, yeterli sayıda uzman tabip bulunması hâlinde uzman düzeyinde, sayının yetersiz olması durumunda bir uzman tabibin denetim ve sorumluluğunda tabip tarafından verilmesi esastır.

(2) Kadrosunda beş ve daha fazla acil tıp uzmanı bulunan sağlık tesislerinde 24 saat kesintisiz hizmet esasına dayalı acil servis sorumlu tabip nöbeti tutulur.



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



HASTANEDEKİ ASİSTANLARI KULLANIN



YIL	ASİSTAN	YIL	ASİSTAN
2001	ERGİ	2001	ERGİ
2002	ERGİ	2002	ERGİ
2003	ERGİ	2003	ERGİ
2004	ERGİ	2004	ERGİ
2005	ERGİ	2005	ERGİ
2006	ERGİ	2006	ERGİ
2007	ERGİ	2007	ERGİ
2008	ERGİ	2008	ERGİ
2009	ERGİ	2009	ERGİ
2010	ERGİ	2010	ERGİ
2011	ERGİ	2011	ERGİ

VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA

Diğer bölüm asistanlarında korku?



- Eğitim programları düzenleyin....
- Başarabilecekleri konusunda güven verin...
- Sık sık, nöbet tutan asistanlar ile toplantılar düzenleyin....
- Konsültasyon kurumunu iyi çalıştırın....
- Kendi asistanlarınızı hızlı şekilde entegre edin....



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA

ASİSTANLARIMIZ DEĞERLİ!!!



1



2

VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA

HEMŞİRE



- 4/B (657 sayılı kanun 4. madde B -bir meslek bilgisine ve ihtisasına ihtiyaç gösteren geçici işlerde, kurumun teklifi üzerine Devlet Personel Başkanlığı ve Maliye Bakanlığının görüşleri alınarak Bakanlar Kurulunca geçici olarak sözleşme ile çalıştırılmasına karar verilen ve işçi sayılmayan kamu hizmeti görevlileridir.-Mali yük..
- 4/A Memur-KPSS

PARAMEDİK



- 4/A Memur-KPSS
- 4/B Sözleşmeli

VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA

ACİL SERVİS HEMŞİRESİ

- Hemşireler için özellikle sağlık bakanlığı hemşirelik sertifika programını katılanlar ve daha önce acil servis deneyimi olanlar tabi ki tercih edilmelidir.
- Bizim hastanemizde deneyimi yoksa 6 ay süre ile yoğun bakımda çalışma sonrasında acil serviste çalışmalarına izin verilme yönünde bir karar alınmıştır.



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA

PARAMEDİKLER

- Paramedikler gerçekten acil servisler için kalifiye iş gücü-güvenli transport, zamanında müdahale konusunda yeterli ve yetkili personel.



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



SEKRETERLER

- Kadrolu personel
- 4/B'li



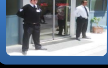
HASTA BAKICILAR

- Kadrolu personel/4/B 'li
- Özel şirket elemanları



TEMİZLİK PERSONELİ

- Özel şirket elemanları



GÜVENLİK

- Özel şirket

VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



SEKRETERLER

- Sekreterlerin özellikle tıbbi sekreter ve dokümantasyon bölümünden mezun olması yararlı olacaktır.



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



HASTA BAKICILAR

- Hasta bakıcılar için bu konuda eğitim veren kurslardan geçen personel tercih edilmelidir.



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



TEMİZLİK ve GÜVENLİK

- Hastanelerde temizlik ve güvenlik elemanları çoğunlukla özel şirketlerden alınan hizmet teminde gerçekleştirilmektedir.
- Burada elemanların diğer bölümlerle rotasyon şeklinde değil, sürekli acil serviste çalışmaları acil servis işleyişini öğrenmeleri ve adaptasyonları açısından yararlı olacaktır.



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



Personel açısından

- Duygusal, düşünsel yönlerden kendini rahat ve mutlu hissedebilen insan ancak zihinsel üretimde bulunabilir.
- O halde planlama hangi insanın hangi işi yaparken mutlu olacağı dolayısıyla verimli olacağı ile yakından ilgili olmak zorundadır.
- Söz konusu planlama sadece mekanik ve matematiksel olmamalıdır.

VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



Personel açısından

- Eğer doğru görevde iseniz, hasta için doğru tedavi hizmetini yeterli düzeyde verebilirsiniz!
- Uygun acil servis personelinin seçimi tükenmişliği de engeller.

VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA





Personel ihtiyacının belirlenmesi

- Bazı tanımlamalar dikkate alınmalıdır...
- Hasta bakımı için harcanan süre (verimli), özellikle hasta ile el temasının kurulduğu zaman dilimi belirlenmelidir.
- İndirekt bakım süresi; hasta için harcanan ancak hastalara doğrudan temas edilmeyen süredir.
- Planlama sırasında tatil, hastalık, eğitim gibi zamanlar göz önüne alınmalıdır.

VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA




Personel ihtiyacının belirlenmesi

- Hasta sınıflandırma sistemleri; belirli hasta/gruplarına yönelik harcanan iş yükü belirlenmelidir.
- Departman veya ünite de gün veya shift içerisinde ihtiyaç duyulan personel türü, ne kadar sayıda olması gerektiği hususunda bir plan yapılmalıdır.

VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA




Sayının belirlenmesinde!

- Tahmin ettiğiniz hasta sayısı (24 saat) hafta içi-hafta sonu süresince belirlenmeli
- Belirli bir hasta/grubuna yönelik gerekli bakım saatleri tespit edilmeli
- Hastaların personel ihtiyaç oranları belirlenmeli,
- İhtiyaç duyulan personel tipi ve sayısı bir tablo halinde belirlenmelidir.

VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA




Sayının belirlenmesinde!

- Her gün ihtiyaç duyulan personel sayısı belirlenir.
- Faydalanma süresi ve çalışmadığı günler göz önüne alınarak ihtiyaç duyulan ilave personel sayısı hesaplanır.
- İşten uzak kalacağı zamanlar (eğitim, oryantasyon, hastalık) için tam zamanlı ek personele sağlayın.

VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



Yardımcı Sağlık Personeli Çalışma Planı

- Hemşire yöneticilerin sorumluluğundadır.
- Bazı noktalar göz önüne alınmalıdır.
 - hasta sınıflandırma sistemi
 - hastaların ihtiyaçlarına ve yapılması gereken bir işte çalışanların birbirlerini destekleyecek şekilde planlamalıdır
 - hasta tipleri değiştiği zamanlarda personel gereksinimi de değişikliğe uğrar!!

VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



B-Personelin AS'de organizasyonu-etkin kullanımı

16 Ekim 2009 CUMA
Resmî Gazete
Sayı : 27378
TEBLİĞ
YATAKLI SAĞLIK TESİSLERİNDE ACIL SERVİS HİZMETLERİNİN UYGULAMA USUL VE ESASLARI HAKKINDA TEBLİĞ

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Acil Servis Personel Standartları, Nöbetler, Hasta Kabulü ve Sevk Esasları
Acil servis sorumlusu ve personel standartları
MADDE 11 - (1) Acil servislere var ise acil tıp uzmanı, bulunmaması halinde baştabibin görevlendireceği bir baştabip yardımcısı veya bir uzman tabip ya da bir tabip acil servis sorumlu tabibi olarak görev yapar. Yeterli sayıda acil tıp uzmanı bulunan sağlık tesislerinde acil servise başvuran vakaların, bu uzmanların denetim ve sorumluluğunda değerlendirilmesi gerekir. Sağlık tesisinde tek acil tıp uzmanının bulunması halinde bu değerlendirme mesai saatleri ile sınırlıdır. Acil serviste Ek-1'de gösterilen uzman tabip, tabip ve hemşire asgari standartlarına ilave olarak hizmetin yoğunluğu ve vakaların niteliğine göre acil servisin bu Tebliğ uyarınca belirlenen seviyesinin gerektirdiği, acil sağlık hizmetleri ihtiyacını karşılayacak nitelik ve nicelikte sağlık ve diğer personel planlaması yapılır.

B-Personelin AS'de organizasyonu				
		I. Seviye	I. Seviyeye ilave olarak	I. ve II. seviyeye ilave olarak
Verilmesi gereken sağlık hizmeti		*Temel Yaşam Desteği, *İleri Travma Yaşam Desteği, *İleri Kardiyak Yaşam Desteği, *Yoğun bakım gerçekleştirmeyen hastaların müşahade biriminde takibi. *Ayaktan hasta bakımı.	*Uzman düzeyinde değerlendirme, *Bilgisayarlı tomografi, ultrasonografi gibi görüntüleme imkanları.	*İleri tetkik yapabilmek imkanı, *24 saat uzman düzeyinde hizmet. *Kritik ve yoğun hasta bakımını sağlayacak donanım (tercihli).
Personel Durumu	Kamu Sağlık Tesisleri (Her vardiya için)	1-2	2-4	4+
	Özel Sağlık Tesisleri (Her vardiya için)	1-2	1-2	1-2
	Kamu Sağlık Tesisleri (Her vardiya için)	1-2	2-7	7+
	Özel Sağlık Tesisleri (Her vardiya için)	1-2	1-2	1-2



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



B-Personelin AS'de organizasyonu-etkin kullanımı

ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETMELİĞİ
Resmî Gazete
Tarih: 11.05.2000; Sayı: 24046
BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Yataklı Tedavi Kuruluşları Bünyesinde Yer Alan Acil Servisler
Madde 15-

b) Hizmetler; uzman tabip sorumluluğunda, acil sağlık hizmetleri konusunda eğitim görmüş, tecrübeli ve yeter sayıda tabibin, hemşirenin ve diğer personelin de katılımı ile bir bütün olarak yürütülecek şekilde organize edilir. Bütün görevlilerin acil servis birimindeki görev, yetki ve sorumlulukları yazılı olarak hazırlanır ve acil serviste görülebilecek bir yere asılır.



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



GANA KALE ONDİŞİ MART ÜNİVERSİTESİ		YATIRIM TARİHİ	14/01/2011
SAGLIK YOGUNLUK VE ARSİTİM HASTANESİ ACIL SERVİSİ		REVİZYON NO	00
FARMASİYETİK GÖZETİM VE SORUMLULUKLARI		REVİZYON TARİHİ	-
		SAYFA NO	1
1. Hastaya klinikte kabul eder ve vital bulgularını alır (göğüs, nabız, tansiyon, vücut sıcaklığı). Bulguları hastaya-patientine doğru şekilde aktararak kayıtlar. 2. Gözle ilgili durumlarda hastaya doğru şekilde bakar. 3. İlaçların doğru ve doğru şekilde hastaya verilir ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 4. Doktorun vermiş olduğu emre doğrultusunda hastanın tedavisini yapar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 5. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 6. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 7. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 8. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 9. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 10. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 11. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 12. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 13. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 14. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 15. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 16. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 17. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 18. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 19. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 20. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 21. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 22. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 23. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 24. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 25. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 26. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 27. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 28. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 29. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar. 30. Hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar ve hastanın doğru şekilde kullanmasını sağlar.			



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



B-Personelin AS'de organizasyonu-etkin kullanımı

- Çekirdek takım, hasta ile en yakın ilişkide bulunan, shift süresince birlikte çalışan, 3-10(ortalama 6) kişiden oluşan, görevlendirilmiş ekiptir.
- Amaçları kendilerine verilen hastalara yüksek kalitede acil bakım hizmetini sunmaktır.



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



B-Personelin AS'de organizasyonu-etkin kullanımı

- Çekirdek takımlar en az bir doktor ve bir hemşireden oluşur.
- Takımdaki en tecrübeli doktor liderdir.
- Takım lideri çalışma süresince sadece bir takıma hizmet verir.
- Üyeler takımlarındaki lideri benimser.



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



B-Personelin AS'de organizasyonu-etkin kullanımı

- Çekirdek takımların yapısı ve kompozisyonu acil servislerin özelliğine göre değişiklik gösterir.

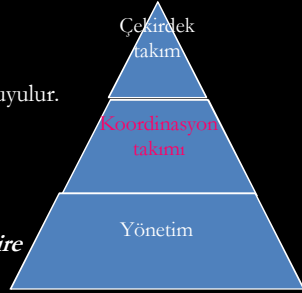


VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



B-Personelin AS'de organizasyonu-etkin kullanımı

- Çoğu acil servislerin yönetiminde ilave bir yapılanmaya ihtiyaç duyulur.
- Koordinasyon takımı
Uzman
Sorumlu hemşire
Triaj hemşiresi
Klinik uzman hemşire
Sekreter



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



B-Personelin AS'de organizasyonu-etkin kullanımı

- Büyük acil servislerde koordinasyon 2-3 çekirdek takım üzerinden yürüyebilir.
- Takımlara verilecek hastaları ve bir takımın ilave kaynak ihtiyacını belirler(kaynakları ve iş yükünü dağıtır).



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



- Yapılan hataların sonucu ciddi yaralanma veya ölüm.
- Takım üyelerinin klinik görevleri yerine getirmede birbirlerini desteklemeleri ve uyum içerisinde olmaya teşvik edilmelidir.



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA




VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



SONUÇ

İyi bir planlama;

- Hasta sayısı, nitelikleri ve bakım ihtiyaçları göz önüne alınmalıdır.
- Sadece mekanik ve matematiksel olmamalıdır.
- Kanun, yönetmelik, tebliğler... dikkate alınmalıdır.



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



SONUÇ

- Hastanın tedavisini ve yapılan işlemleri daha başarılı kılar.
- Hasta ve personel memnuniyetini artırır.
- Klinik hataları azalır.

BURN-OUT



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



HERKES MUTLU OLUR...



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA



HEPİNİZİ BEKLİYORUZ...



VII. Ulusal Acil Tıp Kongresi
26-29 Mayıs 2011 ANTALYA

