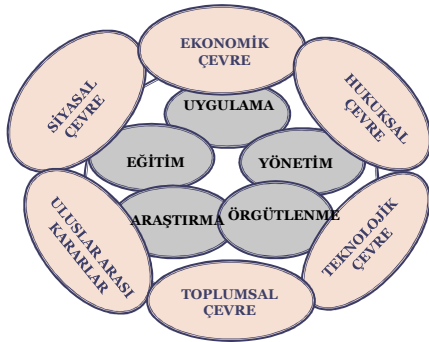


HEMŞİRELİKTE DEĞİŞİM VE ÖRGÜTLENME

Prof. Dr. Aytolan Yıldırım
İstanbul Üniversitesi
Hastaneleri Hemşirelik Direktörü
İstanbul Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
THD İstanbul Şubesi Başkanı

HEMŞİRELİK & MESLEK



SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM VE ALT PARAMETRELERİ



Hemşire açısından

- Güvensiz istihdam
- Düşük ücret
- Fazla çalışma
- İşsizlik
- Yetersiz otonomi
- Rol kaybı ve karmaşası
- Mesleki erozyon

- Hemşirelikte Fırsatlar

HEMŞİRELİKLE İLGİLİ ULUSLAR ARASI KARARLAR

Avrupa Hemşirelik Konferansı (1988)

- ❑ İnsanlarının sağlık düzeylerinde süregelen eşitsizlikler;
- ❑ Politik, sosyal, ekonomik ve mesleki olarak kabul edilemez ve bu konu bütün hemşireleri ilgilendirir.
- ❑ Bu durumda ülkeler hemşirelik rollerini, eğitim ve uygulamalarını gözden geçirmelidir.

- ❑ Sağlık hizmetlerinin tüm boyutlarında planlama ve yönetiminde karar verme sürecine katılmalı,
- ❑ Birey aile ve toplumu kendi sağlıklarının gelişiminde sorumluluk almak üzere yetkilendirilmesinde daha fazla rol oynamalı,
- ❑ Sağlık hizmeti ile ilgili davranışların istenen ve istenmeyen sonuçlarının değerleri ve maliyetleri konusunda açık ve doğru bilgi sağlayacak rolleri geliştirmeli,

Münih Deklerasyonu 15-17 Haziran 2000

- ❑ Her düzeyde sağlık politikalarının geliştirilmesi ve uygulanması ile ilgili karar mekanizmalarına hemşirelik ve ebelik meslek üyelerinin katkısını sağlamak,
- ❑ Cinsiyet statü ve tıbbi hakimiyetle ilgili engeller ve sorunlara çözüm bulunmalı,
- ❑ Mesleki ilerlemeler için olanak sağlanmalı,
- ❑ Temel ve sürekli eğitim iyileştirilmeli, yükseltilmeli,

- Lisans ve lisans üstü düzeyde hemşireler ve ebelerle hekimlerle bir arada eğitim görme olanağı sağlanmalı,
- Mesleki bilgi tabanını geliştirmek için araştırmalar desteklenmeli,
- Aile sağlığı hemşireliği birimleri oluşturulmalı ve toplum sağlığı hizmetlerinde hemşire ve ebelerin rolleri arttırılmalı.

Belirlenen stratejiler

- Görev tanımları ve rollerin netleştirilmesi
- Gerekli hukuksal düzenlemelerin yapılması,
- Hemşire ve ebelerin bağımsız ve birbirine bağlı rolleri kapsamı içinde faaliyetlerinin etkili bir şekilde sürdürmelerinin sağlanması
- Meslek liderlerinin sorumluluklarını üstlenmeleri.

Uluslararası Hemşirelik Konseyi 2011 Hemşirelik Teması

- "Sağlıkta aradaki mesafelerin kapatılmasında ve erişimdeki eşitsizliğin giderilmesinde hemşireler etkin görev almalı"

(DSÖ) "Sağlığın Sosyal Belirleyicileri Komisyonu

"Açığı Bir Kuşakta Kapatmak"
Raporunda üç eylem ilkesi

ÖZETLE.

- Gündelik yaşam şartlarını iyileştirin,
- 2. Gücün, paranın ve kaynakların eşitsiz dağılımını önleyin,
- 3. Sorunu anlayıp boyutlarını belirledikten sonra çözüm için yapılan girişimlerin etkisini araştırın, ölçün.

- İnsanların doğduğu, büyüdüğü, yaşadığı, çalıştığı ve yaşlandığı ortamlarda gündelik yaşam koşullarını iyileştirin.
- Gücün, paranın ve kaynakların eşitsiz dağılımının üstesinden gelin. Küresel, ulusal ve yerel ölçekte bu koşulların gündelik yaşam açısından yapısal yönlendiricileri ile baş edin.
- Sorunu ölçün, eylemleri değerlendirin, bilgi temelini genişletin, sağlığın sosyal belirleyicileri konusunda eğitilmiş bir iş gücü oluşturun ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin toplumsal(kamusal) duyarlılık oluşturun.

Diğer önerileri

- ❑ Erken çocukluk döneminde yaşam şartlarının düzeltilmesi,
- ❑ Annelerin eğitim düzeylerinin yükseltilmesi, herkese yeterli barınma imkanı,
- ❑ temiz su, tuvalet-banyo ve elektrik sağlanması,
- ❑ şehir planlamasına azami gösterilmesi,
- ❑ temel (birinci basamak)sağlık hizmetlerini esas alan eşitlikçi ve ücretsiz bir sağlık sisteminin oluşturulması

HEMŞİRELİK KANUNU VE HEMŞİRELİK YÖNETMELİKLERİ

2007 Yılından itibaren..

- ❑ 6283 Sayılı Hemşirelik Kanunu (24.02.1954) 5635 Sayılı Hemşirelik Kanunu (Değişiklik Ta.25.04.2007)
- ❑ Hemşirelik Yönetmeliği (8.Mart.2010)
- ❑ Hemşirelik Yönetmeliği (19. Nisan.2011)
- ❑ İstanbul Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi (28. Nisan.2011)
- ❑ Sertifika Yönetmeliği

Hemşirelik Kanunu (2007)

- ❑ Meslek Tanımı
- ❑ Meslek Üyesi tanımı(Eğitim, Cinsiyet, Yaş)
- ❑ Meslek Alanı Tanımı(Görev, yetki,sorumluluk)
- ❑ Meslek Alanı Yönetimi(lisanslı&y.lisanslı rüçhan hakkı)

- Hemşirelik eğitimi lisans düzeyine çıkarıldı,
- Yaş sınırı ve cinsiyet ayırımı ortadan kaldırıldı
- Hemşirenin görev tanımı mesleki amaçlara uygun olarak düzenlenlendi
- Lisansüstü mezunların uzman hemşire olarak çalışabilecekleri hükmü yer aldı
- Başhemşire ve yöneticilik görevleri için lisans ve yüksek lisans mezunlarına rüçhan hak tanındı

- Hemşirelerin serbest çalışma hakkı korundu
- Özellik arz eden birimlerde çalışanlara yetki belgesi verilmesi hükme bağlandı.
- Hemşireliğe eşdeğer eğitim gören sağlık memurları yasa kapsamına alındı.
- Hemşirelik alanlarında çalışan ve görevlerine devam etmek isteyen ebelerin aynı görevde ne şekilde kalabilecekleri hükme bağlandı.

- **Kazanılmış haklar** saklı tutuldu
- Üniversitelerin hemşirelik programlarında ülke ihtiyacını karşılayacak yeterli kontenjan oluşturulmak üzere **5 yıl süre ile sağlık meslek liselerinin hemşirelik ve hemşireliğe eşdeğer sağlık memurluğu programlarına öğrenci alınması kararı geçici madde hükmü olarak yer aldı.**

Hemşirelik Yönetmeliği 8. Mart.2010

- Amaç, Kapsam Tanımlar
- Uzman Hemşire
- Yetki belgeli Hemşire
- Hemşirenin, Sorumlu Hemşire, Başhemşire ve Gözetmen Hemşirenin Görev Yetki ve Sorumlulukları

19. Nisan.2011 Hemşirelik Yönetmeliği (Ekler)

- ❑ Uzman Hemşirenin görevlerine ek maddeler
- ❑ Birimlere Özgü Görev Yetki ve Sorumluluklar
- ❑ Hemşirelik Girişimleri Listesi

Yönetmelik Değişikliği (Ekler) 19.Nisan.2011

- Yoğun Bakım Hemşireliği
- Acil Servis,
- Diyabet
- Onkoloji
- Kemoterapi,Biyoterapi
- **Hematopoetik Kök Hücre Transplantasyonu**
- **Radyoterapi**
- **Palyatif Bakım**

- Diyaliz
- Rehabilitasyon
- Endoskopi
- Ameliyathane
- Stoma Hemşireliği
- Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
- Psikiyatri
- Çocuk ve Adölesan
- Konsültan Liyazon

- Alkol ve Madde bağımlılığı
- Pediatri hemşireliği
- Yeni Doğan
- Kadın sağlığı
- Halk sağlığı
- Evde Bakım hemşiresi
- İşyeri hemşiresi
- Okul hemşiresi

Hemşirelik Girişimleri Listesi

Veri toplama
Bakım Tedavi

- Fizik Muayene

ACİL SERVİS HEMŞİRESİ

GÖREV YETKİ VE SORUMLULUKLARI

B) ACİL SERVİS HEMŞİRESİ

Görev, Yetki ve Sorumluluklar

Hemşirelerin genel görev, yetki ve sorumluluklarının yanı sıra;

1. Hemşirelik bakımı:

- a) Hastanın acil servise kabulünü sağlar.
- b) Hastaların monitorizasyonunu (EKG, solunum, SpO₂, vücut ısısı, arteriyel kan basıncı) sağlar. Bu parametreleri izler, değerlendirir, sonuçlarını kaydeder ve normalden sapmaları hekime bildirir.

- c) Hastaların hızlı fiziksel değerlendirmesini yapar, verileri değerlendirir, sonuçlarını kaydeder, normalden sapmaları hekime bildirir.
- ç) Aynı anda acil birimde bulunan olgular arasında öncelikleri belirler.
- d) Yatışına karar verilen hastaları ve ameliyata alınacak hastaları kurum içi transfer prosedürüne göre naklini gerçekleştirir.

- e) Periferik IV kateter takar ve kateter pansumanlarını yapar, oksijen ve buhar tedavisini uygular, trakeal aspirasyon yapar; gerekirse endotrakeal tüp, trakeostomi, kolostomi, gastrostomi bakımı verir; nazogastrik tüp takar, gastrik lavaj uygular; rektal tüp uygular, lavman yapar; perine bakımı verir, prezervatif, sonda / üriner kateter takar ve kateter bakımı verir; sıcak ve soğuk uygulama yapar; göğüs tüplerini ve diğer drenaj sistemlerini kontrol eder, drenaj torbalarını değiştirir; yaptığı işlemleri gözlemleri ile birlikte kaydeder.

- f) İnfüzyon ve transfüzyon işlemlerini kurum politika ve talimatları doğrultusunda başlatır, izler ve kaydeder.
- g) Hastaların beslenme gereksinimlerini belirler (enteral ve parenteral beslenme), gereksinimlerine göre hemşirelik bakımını planlar ve uygular, beslenmede kullanılan cihazların sterilizasyonunun devamlılığını sağlar.
- ğ) Hastaya uygun pozisyon verir, gereken sıklıkta pozisyonunu değiştirir ve mobilizasyonunu sağlar.

- h) Sıvı-elektrolit dengesine yönelik mevcut ve olası sorunları dikkate alınarak uygun hemşirelik bakımını planlar, uygular ve değerlendirir. Aldığı-çıkarıldığı sıvı takibi yapar ve kaydeder.
- ı) Hastaların solunuma ilişkin sorunlarını çözmeye yönelik girişimleri planlar, uygular, değerlendirir.
- i) Pace makerli hastayı izler ve gerekli bakımı uygular.

- j) Acil servis hastaları ve hasta yakınları ile terapötik iletişim kurar, onların psikososyal problemlerine uygun hemşirelik bakımı verir.
- k) Acil servis Enfeksiyonlarının gelişmesi ve yayılmasının önlenmesi için gerekli önlemleri alır ve alınmasını sağlar (el yıkama, eldiven, izolasyon, maske, gömlek vb).
- l) Yaşamı sona eren hastayı ilgili talimatlar doğrultusunda hazırlar morga transferini sağlar ve yakınlarına destek olur.

• 2. Tıbbi tanı ve tedavi planının uygulanmasına katılım:

- a) Hekim tarafından gerçekleştirilen invazif girişimlere katılır; hemşirelik işlevlerini yerine getirir.
- b) Acil ilaçları, tıbbi malzeme ve cihazları kullanıma hazır bulundurur.
- c) Acil durumlarda hekimle işbirliği sağlar. Arrest durumunda mavi kod çağırısı yapar. Kurumun benimsemiş olduğu protokoller doğrultusunda temel/ileri yaşam desteği uygulamalarına katılır (oksijen verme, solunum desteği, kalp masajı, acil ilaçlar, tıbbi cihazların uygulanması gibi).

- Eğer o an üniteye hekim yok ve (geçerlilik süresi dolmamış) ileri yaşam desteği sertifikası var ise temel ve ileri yaşam desteği uygulamalarını başlatır, kalp masajı, solunum desteği, defibrilasyon ve acil senkronize kardiyoversiyon uygular. Vakaları rapor eder.
- ç) Hastanın laboratuvar tetkikleri için kan ve idrar örneklerini toplar, laboratuvara gönderir, sonuçlarını takip eder, değerlendirir ve hastanın hekimine bilgi verir.
- d) Hastaya uygulanacak radyolojik tetkikler için hastayı hazırlar, ilgili birime transferini organize eder, gerekli durumlarda transfere eşlik eder.

Teşekkürler..

aytolany@mynet.com
aytolany@istanbul.edu.tr