

# AMELİYATHANE HEMŞİRELERİNİN YAŞAM KALİTELERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

\*\*\*\*\*

## FACTORS AFFECTING THE QUALITY OF LIFE OF OPERATING ROOM NURSES

Sefine ÇAKMAK ÖN

### Özet

Hemşirelik, birey, aile ve toplum sağlığını koruma ve geliştirmeye odaklanan, ideal sağlık düzeyine ve yaşam kalitesine ulaştırmayı hedefleyen bir meslektir. Sağlık hizmetlerinin merkezinde olan ve bu mesleğe mensup kişilerin de yaşam kaliteleri birçok boyutta etkilenmektedir. Mesleğin temelinde bakım vermek olduğu için hata payı yüksek bir alanda çalışılmaktadır. Hata yapma payının yüksek olduğu bu mesleği yaparken hata payının en aza indirilmesi için çalışılan ortamında koşullarının da kaliteli olması gerekmektedir. Bu derleme makalede ameliyathane hemşirelerinin yaşam kalitelerini etkileyen faktörler ele alınmıştır. Ameliyathane hemşireleri ve çalışma alanları arasında karşılıklı bir etkileşimin söz konusudur. Birbirleri ile etkileşimde olan bu ekenler kişilerin çalışma hayatlarını etkilediği gibi çalışma dışında kalan normal hayatlarını da etkileyebilmektedir. Bu nedenle bu derleme makalede ameliyathane hemşirelerinin yaşam kalitelerini etkileyen faktörler kaynaklarla ele alınmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Ameliyathane hemşireliği, çalışma alanında yaşam kalitesi, yaşam kalitesi.

## Abstract

Hemşirelik, birey, aile ve toplum sağlığını koruma ve geliştirmeye odaklanan, ideal sağlık düzeyine ve yaşam kalitesine ulaştırmayı hedefleyen bir meslektir. Sağlık hizmetlerinin merkezinde olan ve bu mesleğe mensup kişilerin de yaşam kaliteleri birçok boyutta etkilenmektedir. Mesleğin temelinde bakım vermek olduğu için hata payı yüksek bir alanda çalışılmaktadır. Hata yapma payının yüksek olduğu bu mesleği yaparken hata payının en aza indirilmesi için çalışılan ortamında koşullarının da kaliteli olması gerekmektedir. Bu derleme makalede ameliyathane hemşirelerinin yaşam kalitelerini etkileyen faktörler ele alınmıştır. Ameliyathane hemşireleri ve çalışma alanları arasında karşılıklı bir etkileşimin söz konusudur. Birbirleri ile etkileşimde olan bu ekenler kişilerin çalışma hayatlarını etkilediği gibi çalışma dışında kalan normal hayatlarını da etkileyebilmektedir. Bu nedenle bu derleme makalede ameliyathane hemşirelerinin yaşam kalitelerini etkileyen faktörler kaynaklarla ele alınmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Ameliyathane hemşireliği, çalışma alanında yaşam kalitesi, yaşam kalitesi.

## Giriş

Sağlık çalışanlarının çalışma saatlerinin uzun olmasından dolayı günlük vakitlerinin çoğunu çalışma alanlarında geçirirler. Sağlık profesyonelleri zamanla yarışan, normal çalışma saatlerinden daha fazla çalışabilen, odak noktası insan olmasından kaynaklı hayati risklerde görev ve sorumluluk alan, yoğun stres altında çalışan meslek gruplarıdır (Çatak & Bahcecik, 2018). Diğer çalışma alanlarına göre daha riskli bir alanda olmaları sağlık çalışanlarının daha stresli olmalarına neden olmaktadır (Uğur & Abaan, 2008). Yapılan işin odağında insan olması ve insana dokunmak hemşirelik mesleğinin her aşamasında ön planda olmaktadır. Sağlık profesyonelleri olarak hemşirelerin temel amacı olan bakım vermek mesleğin yapılabilmesinde en büyük iş gücüdür (Uğur & Abaan, 2008).

Hemşireler her an çalışma ortamıyla etkileşim halindedir. Çalışma ortamı hemşireleri, hemşirelerse çalışma ortamını etkilemektedir. Hemşirelerin çalışma ortamında yaşadığı sorunlar, günün diğer kısmında kalan normal hayatlarını etkileyebilmektedir. Bu etkileşim de bireylerin yaşam kalitelerinde azalmaya sebep olabilmektedir. Bu yaşam kalitesindeki azalmışlık çalışma ortamında da olumsuzluklara neden olabilmektedir. Yaşam kalitesinin azalması yapılan işin de kalitesini önemli derecede etkilemektedir. Hasta olan bireyin hastaneye yatış aşamasından,

hastaneden taburculuğuna kadar hemşirelerle karşılıklı iletişim halindedirler. Hemşirelerin bu iletişimi sürdürürken olumlu çalışma şartlarına sahip olmaları iletişimi sürdürmeleri ve kaliteli hasta bakımı sunabilmesi için de önemlidir (Kuşdil et al., 2003). Hizmet sunumunda başarı, bireylerin beklentilerinin, ihtiyaçlarının ve sorunlarının tespit edilerek sorunun çözülmesiyle gerçekleşebilir (Kaya & Kesen, 2014). Kaliteli çalışma ortamına sahip hemşirelerin bakım kalitelerinin artması ve bu doğrultuda hastanın aldığı hizmetten memnuniyetinin de artmasını sağlayabilecektir.

Ameliyathane hemşirelerinin bakım hizmetlerindeki görev ve sorumlulukları ameliyat öncesi, sırası ve sonrası olmak üzere geniş alanı kapsamaktadır (Akalin, Modanlıoğlu, 2020). Ameliyat başlamadan önce; ameliyatın türüne göre gerekli ortam, gerekli ekipman ve cerrahi malzemelerin hazırlanması, ameliyat sırasında; hastanın hazırlanması, hasta güvenliği ve ameliyatın sağlıklı bir şekilde bitirilmesi, ameliyat sonunda ise; ekipmanların bakımı, temizliği ve diğer ameliyatlara için tekrar hazır olabilmesi için tesliminden sorumludurlar (Ersu, 2019 ve Kaan, 2011). Ameliyathane hemşiresinin kaliteli hasta bakımının sağlanmasının yanı sıra etkili ve verimli bir ekip elemanı olması da gerekmektedir. Araştırmaların çoğunda iş yükünün yoğun olması, ameliyathanelerin genel çalışma şartları, ameliyathanedeki hiyerarşi gibi çalışma şartlarının hemşirelerde stres, tükenmişlik, anksiyete ve iş doyumunda azalma gibi birçok olumsuz sonuca

neden olduğu belirtilmiştir (Özbayır, Demir, Candan & Dramalı, 1999). Birçok hemşirenin mesleğini icra etmeye başladıktan sonra sağlık problemlerinde de anlamlı derecede artış olduğu bildirilmiştir (Öğün & Çuhruk 2001). Bu konuda yapılacak olan çalışmalar; hizmetin kalitesinin artırılmasında ve hasta memnuniyetinin artırılmasında önemli olmakla beraber, ameliyathane hemşirelerinin mesleki gelişiminde ve yaşam kalitelerinin artırılmasında yol gösterici olacaktır.

Bu çalışmada son yıllarda yayınlanmış makaleler taranarak yaşam kalitesini etkileyen faktörler radyasyon, uyku, ortopedik problemler, delici-kesici alet yaralanmaları, izolasyon, atık gazlar, fazla mesai, stres ve ekiple çalışma olmak üzere dokuz başlık altında incelenmesi planlanmıştır.

## **Ameliyathane Hemşirelerinin Yaşam Kalitelerini Etkileyen Faktörler**

### **Radyasyon**

Çalışma alanı ameliyathane olan sağlık profesyonelleri birçok riskle karşı karşıyadır. Bunlardan bir tanesi de radyasyondur. Ameliyathane hemşireleri bu risklerle zaman zaman kısa süreli bazen de uzun süreli ve yüksek dozda maruz kalmaktadırlar (Eti Aslan & Kan Öntürk, 2011).

Radyasyon kaynağı olarak ameliyathanede kullanılan floroskopi cihazları, röntgen cihazları, skopi ve lazer cihazları örnek gösterilebilir. Ameliyathanelerde yayılan bu radyasyonun maruziyet dozu ve süresi kişiye vereceği zararlar doğru orantılı olmakla birlikte

alınacak önlemlerle ters orantılıdır. Alınan radyasyonun dozunun hücrelere zarar vermesinde önemi büyüktür. Yapılan bir çalışmada radyasyonun olduğu uygulama alanında 1,5 metre uzaklaşıldığında radyasyon dozunun da %88 oranında düştüğünü göstermektedir (Komşuk, 2013). Ameliyathanede radyasyonun olduğu alanlarda mümkün olunan en az sayıda personelin bulunması radyasyondan korunmayı sağlayabilmektedir (Sönmez & Yavuz, 2011). Radyasyon güvenliğinin sağlanması için ameliyathane personellerinin dozimetre kullanımı hakkında bilgi sahibi olmaları için eğitimler düzenlenmeli ve dozimetre kontrolleri aylık takip edilmelidir (Komşuk, 2013) (Tekbaş, 2006).

### **Uyku**

Temel fizyolojik bir gereksinim olan uyku birçok durumdan etkilenebilmektedir (Atik, Zeydan & Çoşar 2012). Uyku tüm meslekler için önem taşımakla birlikte nöbetli çalışılan ve 7/24 hizmet veren alanlarda daha fazla öneme sahiptir. Sağlık profesyonellerinin de yoğun iş yükü, gece nöbetleri ve çalışma alanlarının kalitesi düşünüldüğünde düzenli bir uyku düzeyi olmadığı için uyku problemleri yaşamalarına sebep olmaktadır (Günaydın, 2014). Aslında uykuyu etkileyen çok fazla faktör bulunmaktadır. Bunların arasında yaş, beslenme, kişide bulunan hastalıklar, bireysel özellikler, cinsiyet, sağlık durumu, fiziksel aktiviteler, yapılan işin niteliği, çalışma koşulları, diyet, stres, alkol ve sigara kullanımı sayılabilir. Uykusuzluk sorunu yaşayan sağlık çalışanlarının hemostatik dengelerinin bozulmuş olduğu ve bununla beraber etkilenmiş olan yaşam

kalitelerinin özel yaşamlarında ve iş hayatlarında da olumsuzluklara neden olduğu gözlenmiştir (Özgür, Gümüş & Gürdağ 2011). 2010 yılında Rocha ve Martino'nun yaptıkları çalışmada hemşirelerin yüksek stresle birlikte %73,3 oranında kötü uyku kalitesine sahip oldukları bulunmuştur (Da Rocha & De Martino, 2010).

Ameliyathane hemşirelerinin sosyal, fiziksel ve ruhsal stresten diğer ünitelerde çalışan hemşirelere göre daha fazla etkilendiği gözlenmiş ve ameliyathanede çalışmaktan kaynaklı uzun süreler ayakta kalmak, gün ışığını görememek, alet ve hasta organizasyonu sebebiyle uyku sorunlarını daha çok yaşadığı belirtilmiştir (Eti Aslan & Kan Öntürk, 2011) (Komşuk, 2013).

### **Ortopedik Problemler**

Sorun olarak bakıldığında hemşirelerin en çok sorun yaşadığı alan ortopedik problemlerdir (Kabataş, Kocuk & Küçükler, 2012). Sağlık personellerinin ortopedik risk faktörlerini artıran etkenler, yoğun ve uzun süreli çalışma ve iş ortamlarında yaşadıkları kesintisiz stres ve gerilimi artırdığı belirtilmektedir (Parlar, 2008). Ergonomik anlamda iyi ayarlanmamış ortamlarda çalışan sağlık personellerinin kas iskelet sistemi hastalıkları, tükenmişlik ve stres yaşamaktadırlar. Ameliyathanede çalışan sağlık profesyonelleri uzun süreler boyunca özellikle sabit bir pozisyonda ayakta durma, cerrahi operasyon sürecinde ekartör tutma, ağır ekipman taşıma gibi eylemlerden dolayı kas iskelet sistemi hastalıkları ve ağrılarla sürekli

karşı karşıya gelmektedirler. Bir de bu duruma uzamış iş saatleri ve yetersiz molalar eklendiğinde dikkat düzeyinde azalmalar, problem çözmede yetersizlik, enerji düzeyinde azalma ve ihmal sonucu yapılabilecek hatalar da görülebilmektedir (Monahan, 2012).

Ameliyathane hemşireliğine bağlı olarak oluşabilecek sorunlar iki başlık altında toparlanabilir. Bunlar; fiziksel ve ergonomik, kişisel ve psikososyal faktörlerdir. Bu etkenlerin hepsinin birbiriyle etki halinde olduğu ve birlikte ele alınması gerektiği bir gerçektir (Gül, Üstündağ, Kahraman & Purisa, 2014). Ameliyathane hemşirelerinin yoğun ve ağır şartlarda ayakta çalışma, uzun süreli aynı pozisyonda kalma, tekrarlı hareketler, hasta kaldırma, ekipman taşıma, kısa ve az süreli molalar ve malzeme ya da ekipmandan kaynaklı iş stresi ortopedik sorunların ortaya çıkmasında etkindir (Akıncı, Dereli & Sert, 2014) (Özkan & Yılmaz, 2006) (Souza & Alexandre, 2012). Yapılan bir araştırmada ameliyathane hemşirelerinde bel ağrısı görülme sıklığının %40 ve %97,9 olduğu belirtilmiştir (Raupa et al., 2008). Bir diğer çalışmada da Aljeesh ve Nawajha'nın (2011) aktardığı bilgilere göre ameliyathanede çalışan hemşirelerin %70,6'sı bel ağrısını yaşamaktadır ve bu ağrıya çoğunlukla da uzun süre ayakta kalmanın neden olduğu ileri sürülmektedir (Aljeesh & Nawajha, 2011).

### **Delici-Kesici Alet Yaralanmaları**

Özellikle ameliyathane hemşireleri delici-kesici aletleri daha fazla kullandıkları için yaralanma riskleri de buna bağlı olarak yüksek düzeydedir. Her an yaralanma riski ile karşı karşıya

gelmektedirler. Sonuç olarak da delici kesici aletlerle yaralanma diğer sağlık çalışanlarına göre daha fazla risk altında oldukları tespit edilmiştir (Özdemir & Şengöz, 2013) (Omaç, Eğri & Karaoğlu, 2010).

Yaralanmaların çoğu cilt bütünlüğünün bozulmasına neden olana araçlardan kaynaklanmaktadır. Sağlık hizmeti verilen kuruluşlarda sıkça kullanılan, batma, delme, sıyrık ve yaralanmalara neden olabilecek malzemeler enjektör iğnesi, IV kataterler, sütür iğnesi, ampul, bistüri, lanset gibi tıbbi araç ve gereçlerden oluşmaktadır (Kılınç, 2019).

Ameliyathane hemşirelerinin yaralandıkları ameliyatta bulunan hastanın bulaşıcı hastalığı olup olmadığını bilse de yaralandıktan sonra duygusal olarak da etkilenmektedir. Özellikle Hepatit-B, Hepatit-C VE HIV gibi viral hastalıkların bulaşmasına neden olmaktadır (Samancıoğlu, Ünlü & Durmaz, 2013). Viral bir hastalıkla karşı karşıya kalma durumlarında ise sağlığı kaybetmenin yanı sıra sosyal olarak da işini ve statüsünü kaybetmekten ve psikolojik iyilik halini de koruyama riskiyle karşı karşıya kalabilmektedirler (Ortabağ, Güleşen, Yava & Bakır, 2009) (Mangırlı & Özşaker, 2014).

Özellikle iş yoğunluklarının fazla olması, mesai saatlerinin belirsizliği, iş sirkülasyonu ve nöbetli çalışma sistemi delici-kesici aletlerle yaralanma riskini artırmaktadır (Mangırlı & Özşaker, 2014) (Akkaya, 2007). Sağlık çalışanlarından ameliyathane

hemşirelerinde yaralanma risklerinin daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Çünkü ameliyathanelerde diğer birimlere göre daha fazla delici kesici alet kullanılmaktadır. Ayrancı ve Köşgeroğlu'nun yaptığı çalışmada hemşireler arasında %18,1 olan delici kesici alet yaralanması, ameliyathane hemşirelerinde bu oran %70-75 oranına çıkmaktadır (Köşgeroğlu, Ayrancı & Bahar, 2003). Kan'a göre de yaralanmalar ameliyat esnasında en fazla sütür iğnelerinden kaynaklanmaktadır. Ameliyathanelerdeki bu yaralanmalar en çok alet alıp-verme işlemleri ve delici kesici aletlerin ortamdaki uzaklaştırılması yani atık kaplarına atılması sırasında oluşmaktadır. Bu konularda önlemler alınarak yaralanmalar önemli ölçüde azaltılabilir.

### **İzolasyon**

Ortamları itibariyle izole olan ameliyathanelerde özel bir havalandırma, ısıtma ve aydınlatma sistemine sahip olan ameliyathaneler hastanelerin dış ortamlarından tamamen farklıdır (Lee at al., 2009). Her anlamda farklı olan bu alanlar hem çalışma hem de teknolojik anlamda hastanenin diğer alanlarından çok farklıdır (Demir, 2013). Dışarıdaki oksijenin alınmadığı bir pencerenin bile olmadığı, aydınlatma ve yapay bir havalandırmanın olduğu ve soğuk bir ortam olan ameliyathanelerde çalışan hemşirelerin bu çalışma koşullarından yüksek düzeyde etkilenmektedirler. Bu kapalı birimlerde çalışmakta olan ameliyathane hemşireleri de yoğun stres yaşamaktadırlar. Bu kapalı birimlerde çalışıyor olmak ve izolasyonda bulunmaktan kaynaklanan fiziksel, psikolojik ve davranışsal belirtilerde gözlenmektedir (Koraş,

2011) (Özgür, Yıldırım & Aktaş, 2008). Yapılmış olan birçok çalışmada kapalı alanda çalışıyor olmanın başlı başına D vitamini yetmezliği için bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir (Coshman & Kiely, 2014). Ameliyathane ortamlarında aydınlatmanın iyi olmaması ameliyat alanını iyi görememeye neden olurken, fazla olan aydınlatmalar da gözlerin yorulmasına neden olmaktadır. Gözlerdeki yorgunlukta dikkat eksikliğine yol açabilmektedir (Eti Aslan & Kan Öntürk, 2011). Bunlarla beraber fazla ışığın varlığı da pineal bezin fonksiyonlarını etkilediği ve pineal bezden melatonin salınımının azalmasına neden olarak uzun dönemde meme kanserine neden olabileceği açıklanmıştır (Akgün, 2015) (Martinez-Garcia, Compos-Rodriquez & Almendros, 2016).

### **Kimyasallar**

Her çalışma alanında var olan riskler ameliyathane çalışanlarında da mevcuttur. Hem güvenli çalışma ortamı için hem de çalışanların hayat standartlarının değişmemesi ve zarar görmemeleri için gerekli önlemlerin alınması şarttır. Ameliyathane ortamlarında sterilizasyonu sağlamak için kullanılan maddeler, cerrahi duman, antimikrobiyaller, lateks içeren malzemeler, ve anestezi gazları zarar verebilecek kimyasallar olarak sayılabilir (Eti Aslan & Kan Öntürk, 2011) (Öcek, 2011; TTB, 2008).

Ameliyathanelerde kullanılan çoğu malzemenin sterilizasyonu için glutelaldehit, formaldehit ve etilen oksik yaygın olarak

kullanılmaktadır. Bu maddelerin yeterli havalandırma sisteminin bulunduğu alanlarda kullanılması büyük önem taşır. Yetersiz havalandırma ve yüksek dozda inhale edildiği durumlarda göz, burun, boğazda yanma ve alerjik reaksiyonlar meydana gelebilir (Eti Aslan & Kan Öntürk, 2011). Kansorejen olduğu bilinen formaldehitin kullanımında deri hassasiyeti, alerjit dermatit, solunum yollarında iritasyon, anjionörotik ödem, öksürük, baş ağrısı ve taşikardi gibi belirtilerde görülür (Eti Aslan & Kan Öntürk, 2011) (Özbayır, 2011). Formaldehit maruziyetin yüksek dozlarda olması durumunda çalışanlara tıbbi gözlem sağlanmalıdır.

Ameliyathanelerde scrup olarak çalışan hemşireler, operasyon sahasına hekimden sonra en yakın çalışan kişilerdir. Ameliyatların gereği olan bazı cihazlar duman oluşturmaktadır. Bu cerrahi dumanla yayılabilecek karsinojenler, mutajen gazlar, DNA içeren partiküller veya Human Papilloma Virüs (HPV) içerebilmektedir (Capazzi, Clay & Battey, 1998). Bu sebeple hem çalışan sağlığını hem de hastanın sağlığını tehlikeye sokmaktadır (Öğün & Çuhruk, 2001). Cerrahi dumana maruz kalmış olan sağlık profesyonellerinde; baş ağrısı, gözlerde sulanma, hapşırma, öksürük, saçlarda koku, mide bulantısı, baş dönmesi, sinirlilik, rinit, konjonktivit, hipoksi, sersemlik, dermatit, güçsüzlük, kas krampları, karın ağrısı, nazofarengeal lezyon, astım gibi semptomların görüldüğü belirtilmektedir (Usta, Aydın, Bozdemir & Uçar, 2019). Bu durumla karşı karşıya gelmemek için ameliyathane hemşirelerinin farkındalık düzeyinin artırılması

için etkin eğitimler verilmeli ve koruyucu ekipman kullanması için yönlendirilmelidirler. Ameliyathanelerde zorunlu olarak daha fazla kullanılması gereken malzemelerden biri de antimikrobiyallerdir. Bunlar el antiseptisi için kullanılmak zorunda olan kimyasallardır. Ameliyathane hemşireleri gerek cerrahi el yıkama için gerekse kiri temizlemek için gün içinde birçok defa kullanmaktadırlar (Sönmez &Yavuz, 2009). Bu ürünler temizleyici etkilerinin yanında el florasının da yok olmasına neden olur (Dolgun &Yavuz, 2016). Elleri temizlemek için kullanılan bu deterjan, sabun ya da dezenfektanlar derinin koruyucu özelliğinin etkilenmesine neden olabilmektedir. Özellikle de hassas cilde sahip kişilerde kontak dermatit ve egzema görülebilmektedir. Özellikle içinde iyot bulunan malzemelerin toksik etkisinin olduğu ve karaciğere zarar verebileceği ve bunun yanı sıra nörolojik hasarlara da neden olduğu belirlenmiştir (Eti Aslan & Kan Öntürk, 2011) (Özbayır, 2011).

Ameliyathanelerde hastaları uyutmak için bulunan anestezi cihazları vardır. Operasyon süresince hastaların yaşam faaliyetlerinin devamlılığını sağlamaktadırlar. Bu cihazlardan çıkan anestezik gazlar da ameliyathane hemşiresinin gün boyu karşı karşıya kaldığı kimyasallardandır. Operasyon salonlarında buldukları saatler içinde bu gazlara solunum yollarıyla maruz kalmaktadırlar (Muti, 2011). Bu atık gazların da ameliyathane hemşiresi için olumsuz

etkileri olabilmektedir. Bu gibi durumlarda çoğunlukla baş ağrısı, bulantı, yorgunluk, kanser, erken doğumlar, abortuslar, agresiflik, karaciğer ve böbrek fonksiyonlarında bozulmalarla karşı karşıya kalabilmektedirler (TTB, 2008; Dişbudak, 2013). 2011 yılında Akbulut tarafından yapılan bir çalışmada etkilerin bunlarla sınırlı olmadığı özellikle üreme kapasitesinde azalmalara neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Akbulut, 2001).

Ameliyathane hemşirelerinin operasyon sırasında kullandığı birçok malzeme latex içermektedir. Tıbbi malzemelerin çoğunda latex mevcuttur ve bu madde alerjen bir maddedir. Özellikle atopik yapıya sahip kişilerde bir ürtikerden, ölümcül anafilaksiye kadar uzanan alerjik reaksiyonlara sebep olabilmektedir. Sağlık çalışanlarının sürekli maruz kaldığı latexe hassasiyet son yıllarda daha fazla artmıştır. Bu durumun en büyük etkeni de operasyon sırasında kullanılan eldivenlerdir. Bu eldivenlerin çoğu latex maddesini içerisinde bulundurmaktadır (Kutu, Taşkapın &Bozurt, 2007).

### **Fazla Mesai**

Ameliyathaneler çalışma saatleri bakımında çalışılan diğer alanlara göre daha değişkendir. Ameliyathane hemşirelerinin sorunları arasında fazla mesainin üçüncü sırada yer aldığı belirtilmiştir (Koraş, Öcalan &Solak, 2015). Ameliyathane hemşirelerinin fazla mesailerle hem iş yükü artmakta hem de psikolojik, sosyal ve fizyolojik yönden bireyleri etkilemektedir (Demir, 2013). Fazladan çalışılan saatler ameliyathane gibi dikkat düzeyinin sürekli yüksek olması gereken yerlerde dikkat düzeylerinde azalmalara neden



olarak ameliyat sırasındaki hataların da artmasına neden olabilmektedir. Bu durumun yanı sıra kişide azalan dikkat seviyesiyle beraber tükenmişliğinde ortaya çıktığı belirlenmiştir (Olds & Clarke, 2010). Tükenmişlik ve dikkat seviyesindeki bu azalmaların yanı sıra ameliyathane hemşirelerinin karar verme mekanizmalarında azalmalar ve performanslarında düşüklükler gözlenmiştir (Yeşilçiçek, Aktaş, Bulut & Anahtar, 2015). Bunların yanı sıra fazladan yapılan mesailerin kişileri iş ve yaşam doyumları açısından da olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Bu sonuca göre kişilerin yaşam kalitelerinde uygun seviyeye gelmeleri ve iş doyumuna sahip olmaları için çalışma saatlerinin azaltılmasının uygun bir yol olacaktır (Dede & Çınar, 2008). 2011 yılında Kaya tarafından yapılan çalışmada fazla mesaiye kalmayan hemşirelerin fazla mesai yapanlara göre yaşam kalitesi puanlarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Kaya, 2011). Fazladan çalışılmış olan saatler sosyal ortamdan ya da kişinin aile ortamından zaman çaldığı için ameliyathane hemşirelerinin yaşam kaliteleri de azalmaktadır.

### **Stres**

İş stresi herhangi bir durumda psikolojik ve fiziksel nedenlerle ortaya çıkan ve gerilim yaratan bir durumdur. Çalışılan ortamlarda ortaya çıkan stres bireyin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Losyk, 2006). Çalışma ortamlarından kaynaklı doğrudan stresle yüz yüze gelen ameliyathane

hemşirelerinin iş performanslarını etkileyen stres kaynaklarının belirlenmesi önemlidir (AbualRub, 2004). Sağlık çalışanlarının başında gelen hemşirelerle yapılan bir meta analiz çalışmasında yetersizlik olarak artmış iş yükü, yönetimden kaynaklanan yetersizlikler, vardiyalı ve zaman baskısıyla çalışmak, ölüm ve ödüllendirilmede yetersizlikler strese neden olan faktörler olarak belirlenmiştir (McVicar, 2003). Ameliyathanelerin kritik alanlar olması nedeniyle karmaşık süreçlerinde var olduğu mekanlardır. Ameliyathanelerin teknolojiyi en üst seviyede kullandığı düşünüldüğünde stresin kaçınılmaz olduğu da ortaya çıkmaktadır. Ameliyathaneler ileri düzeyde stresin olduğu bunun yanı sıra düşük memnuniyet düzeyinin olduğu alanlardır (Espinoza et al., 2016). Sağlık profesyonellerinin yaşadıkları bu stres ve gerginlik duygusal ve fiziksel olarak sorunlara neden olabilir. Duygusal olarak değersizlik, kaygı, gerginlik ve huzursuzluk halinin yanı sıra fiziksel olarak da gerilim tipli baş ağrıları, alerjik reaksiyonlar, gastrointestinal sistem rahatsızlıkları, sigara ve alkol kullanımında artışa neden olabilmektedir (Şahin, 1999). Kritik kararlar alınması gereken ameliyathanelerde hızlı ve doğru karar verebilmek, karmaşık cihazların kullanılması, cerrahi tekniklerin deneyim gerektirmesi ve kapalı alanlarda çalışmak hemşirelere kendilerini yüksek seviyede baskı altında hissettirirler (Yoosefian, Charkhat, Rezvan, & Shahrakipoor, 2015). 2017 yılında Alkan ve Ayar tarafından yapılan bir çalışmada ameliyathane ortamında çalışmanın çalışan bireylerin iş yaşam kalitelerini etkilediği ve bununla beraber iş doyumunda yetersizlik ve

tükenmişliğe de neden olduğu bildirilmiştir (Alkan & Ayar, 2017). Bu durumlar göz önüne alındığında ameliyathane hemşireleri işlerinin doğası gereği gün boyu birçok stres kaynağı ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu stres vericileri dönemlerde fiziksel, sosyal ve psikolojik rahatsızlıklar yaratmak riskinin de fazla olduğu belirtilmiştir. Ülkemizde bu konuda yapılan çalışmalar tarandığında literatür yetersiz kalmaktadır.

## Sonuç

Sağlıkta verilen hizmetler, toplumun vazgeçilmez ve temel ihtiyaçlarındandır, ihmal de edilemez. Bu temel gereksinimlere de cevap vermeye çalışan alanlardan biri de ameliyathanelerdir. Ameliyathaneler kendi içlerinde fiziksel, kimyasal ve biyolojik riskleri de bulundurmaktadır. Ameliyathanelerde çalışan hemşireler ve diğer sağlık personelleri bakım hizmetlerinin gerçekleştirilmesinde ön planda yer almaktadırlar. Bu nedenle etkili ve verimli bir ekip elemanı olmak zorundadırlar. Yapılan incelemelerle hemşirelerin çalışma ortamlarının yaşam kaliteleri üzerinde büyük bir paya sahip oldukları da anlaşılmıştır. İyi hizmete ulaşmak için ameliyathane hemşirelerinin çalışma koşullarının incelenmesi ve çalışma koşullarının da iyileştirilmesi gerekliliği önem taşımaktadır.

## Kaynaklar

AbualRub R.F.(2004). Job Stress, Job Performance

and

Social Support Among Hospital Nurses. Journal of Nursing Scholarship.36(1).73-78.

Akalın B., Modanlıoğlu A.(2020). Ameliyathane

Hemşiresi Olmak: Nitel Bir Çalışma. Anadolu

Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 23(1):100-108.

Akbulut T.(2001). İşçi Sağlığına Giriş. Türk Tabipler Birliği Yayını. Ankara.

Akkaya G.(2007). Avrupa Birliği ve Türk Mevzuatı

Açısından Sağlık Kuruluşlarında İş Sağlığı, İş Güvenliği, Meslek Hastalıkları ve Bir Araştırma.

İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Doktora. İstanbul. Erişim tarihi 01.01.2021, Erişim adresi

<http://nek.istanbul.edu.tr:4444/ekos/TEZ/42727.pdf>. 2020

Akıncı A., Dereli E., Sert H.(2014). Kırklareli'nde

Çalışan Hemşirelerde Bel Ağrısı ve Bel Ağrısı İle İlişkili Faktörler.Acıbadem Üniversitesi Sağlık

Bilimleri Dergisi. 5:1.

Akgün S.(2015). Sağlık Sektöründe İş Kazaları.Sağlık

Akademisyenleri Dergisi. 2(2),67-75.

Alkan S.A.,Ayar T.(2017). Ameliyathane

Hemşirelerinin Nesnel Yaşam Kaliteleri ve İş Doyumları. Samsun Sağlık Bilimleri

Dergisi.2(1).23-37.

Aljeesh Y., Nawajha S.A.(2011). Determinants of Low

Back Pain Among Operating Room Nurses in Gaza Governmental Hospitals. Journal of Al Azhar

University- Gaza (Natural Sciences).13, 41-54.

Atik D.Ö., Zeydan Z.E., Çoşar A.A.(2012). Uyku

Sorunları Hipertansiyona Neden Olur mu?. Türk Kardiyoloji Derneği Kardiyovasküler Hemşirelik

Dergisi. 1:3,2-8.

Aytaç, S. (2005). Çalışanların İşlerine İlişkin

- Duygularının Stres Tepkileri Üzerindeki Etkisi. İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası. 55:1,834-851.
- Cashman K., Kiely M.(2014). Recommended dietary intakes for vitamin D: where do they come from, what do they achieve and how can we meet them?. Journal Of Human Nutrition And Dietetics. 5:434-442.
- Capizzi P.J., Clay R.P., Battey M.J.(1998). Microbiologic Aktivity in Laser Resurfacing Plume and Debris. Lasers in Surgery and Medicine: The Official Journal of the American Society for Laser Medicine and Surgery. 23(3), 172-174.
- Çatak, T., Bahcecik, N. (2015). Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 5:2.
- Da Rocha M.C., De Martino M.M.(2010). Stress and Sleep Quality of Nurses Workin Different Hospital. Rev ESC Enferm USP. 44:2, 280-6. Erişim tarihi 01.01.2021, Erişim adresi <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20642036/>.
- Demir B.(2013). Kapalı Ortamda Çalışan Hemşirelerin Anksiyete ve Depresyon Durumlarının Değerlendirilmesi. İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Dede M., Çınar S.(2008). Dahiliye Yoğun Bakım Hemşirelerinin Karşılaştıkları Güçlükler ve İş Doyumlarının Belirlenmesi. Maltepe Üniversitesi Bilim ve Sanat Dergisi. 1:1.3-14.
- Dişbudak Z.(2013). Hemşirelerin Delici Kesici Alet Yaralanması ile Karşılaşma Durumları ve Karşılaşma Sonrası İzledikleri Yöntemler. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Gaziantep.
- Dolgun E., Yavuz M.(2016). Ameliyathanede Kimyasal Madde Güvenliği. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 32(1):130-140.
- Ersu P. Kamu Hastanelerindeki Ameliyathane Hemşirelerinin Yasal Sorumluluklarına İlişkin Bilgi Düzeylerinin Araştırılması. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İzmir. 2019; p: 15( YÖKTEZ).
- Espinoza P., Galaz Letelier L.M., Cunill Leppe M.D., Yercic B.M., Ferdinand C., Lagunas L.P.(2016). The Healthcare Team's Perception of the Rule of the Perioperative Nurse: A Qualitative Study. International Clinical Feature. 26(9).189-195. Erişim tarihi: 01.01.2021, Erişim adresi <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6955-3-2?report=reader>.
- Eti Aslan F., Kan Öntürk Z.(2011). Güvenli Ameliyathane Ortamı; Biyolojik, Kimyasal, Fiziksel ve Psikososyal Riskler, Etkileri ve Önlemler. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim Sanat Dergisi. 4:1, 133-140.
- Gül A., Üstündağ H., Kahraman B., Purisa S.(2014). Hemşirelerde Kas İskelet Ağrılarının Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 1:1, 1-10.
- Günaydın N.(2014). Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Uyku Kalitesi ve Genel Ruhsal Durumlarına Etkisi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. Journal Of Psychiatric Nursing. 5:1, 33-4034.
- Kaan N.(2011). Nöroşirürji Ameliyathane Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 19(3): 179-86.
- Kabataş M., Kocuk M., Küçükler Ö.(2012). Sağlık Çalışanlarında Bel Ağrısı Görülme Sıklığı ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi. 26:2.
- Kaya N., Kesen M.(2014). İnsan Kaynaklarının İnsan

- Sermayesine Dönüşümü: Bir Literatür Taraması. Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi. 6(10):23-38.
- Kaya N.(2011). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Etkileyen Etmenlerin Değerlendirilmesi. Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Zonguldak.
- Kuşdil, E., Bayram, N., Aytaç, S ve ark. (2003). Çalışma Yaşamında Bireylerin Yaptıkları İşe İlişkin Duygularının İş Stres Tepkileri Üzerine Etkisi. Erişim tarihi 17.01.2021, Erişim adresi <http://www.isguc.org/?p=article&id=184&cilt=6&sayi=1&yil=2004>.
- Kılınç H.(2019). Hemşirelerde Delici-Kesici Alet Yaralanmaları: Bir Karma Yöntem Çalışması. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Komşuk D.(2013). Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerde Uyku Sorunlarının Tükenmişlik Düzeyine Etkisinin İncelenmesi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir.
- Koraş K.(2011). Cerrahi Hekimlerin Ameliyathanedeki Gergin Davranışlarının Hemşireler Üzerindeki Etkileri. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. Afyonkarahisar.
- Koraş K., Öcalan D., Solak O.(2015). Cerrahi Hekimlerin Ameliyathanedeki Gergin Davranışlarının Hemşireler Üzerindeki Etkileri. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 1:1.3-14.
- Köşgeroğlu N., Ayrancı Ü., Bahar M.(2003). Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerin Delici Kesici Aletle Yaralanma ve Tıbbi Yardım Alma Durumları. Hemşirelik Forum Dergisi. 6:28-32.
- Kutlu A., Taşkan O., Bozkurt E.(2007). Sağlık Personelinde Latex Alerjisi. Torax Dergisi. 8(3).192-194.
- Lee K.A., McHugh M.D., Sloane D.M., Cimiotti J.P., Flynn L., Neff D.F., Aiken L.H.(2009). Nursing: A Key to Patient Satisfaction. Journal Health Affairs. 28:4, 669-7.
- Losyk B.(2006). Sakin Ol Sınırlerine Hakim Ol: Stresle Başa Çıkma Yolları. (Engin G). Mess Yayınları. İstanbul. 17-31.
- Mangırlı M., Özşaker E.(2014). Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Kesici ve Delici Tıbbi Aletlerle Yaralanma Durumlarının Belirlenmesi. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırma Dergisi. 1:1.
- Martinez-Garcia M.A., Campos-Rodriguez F., Almendros I.(2016). Sleep disorders and cancer. Current Sleep Medicine Reports. 2(1), 1-11. Erişim tarihi Ocak 2021, Erişim adresi [https://www.researchgate.net/publication/294279012\\_Sleep\\_Disorders\\_and\\_Cancer](https://www.researchgate.net/publication/294279012_Sleep_Disorders_and_Cancer).
- McVicar A.(2003). Workplace Stress in Nursing: A literature review. Journal of Advanced Nursing. 44(6).633-642.
- Monahan J.J.(2012). Culture of Safety: Safe Work Hours in the Or. AORN J. 95(1):149-54. Erişim tarihi: 01.03.2021, Erişim adresi <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2011.11.003>.
- Muti M.(2011). Ameliyathane Çalışanlarında İş Sağlığı ve Güvenliği. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Olds D.M., Clarke S.P.(2010). The Effect of Workhours on Adverse Events and errors in Healthcare. Journal of Safety Research. 41:153-162.
- Omaç M., Eğri M., Karaoğlu L.(2010). Malatya Merkez Hastanelerinde Çalışmakta Olan Hemşirelerde Mesleki Delici Kesici Yaralanma ve Hepatit B Bağışıklanma Durumları. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 17:1, 19-25.

- Ortabağ T., Güleşen A., Yava A., Bakır T.(2009). Exploring The Frequency of Sharps İnjuries and Affecting Factor Among Healt Care Workers in a University Hospital. *Anatolian Journal of Clinical Investigation*. 3:4, 208-212.
- Öcek Z.(2011). Sağlık Çalışanlarının Çalışma Yaşamındaki Kimyasal Tehlike ve Risklerle Sonuçları ve Önlemleri. *Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 3.Ulusal Kongre Kitabı*.171-173. Erişim tarihi 20.02.2021, Erişim adresi <http://www.saglikcalisanisagligi.org/scssunumlar/kimyasalriskler.pdf>
- Öğün Ö., Çuhruk H. (2001). Ameliyathane Ortamının Ameliyathane Personelinin Sağlığı Üzerine Etkileri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*. 21(2): 83-93.
- Özbayır T.(2011). Ameliyat Dönemi Bakım. Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. Nobel Kitapevi.Adana.
- Özbayır T., Demir F., Candan Y. , Dramalı A.(1999).Ameliyathane Hemşirelerinde İş Doyumu ve Stres.Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 15(1): 83-92.
- Özbayır T., Demir F., Candan Y. , Dramalı A.(1999).Ameliyathane Hemşirelerinde İş Doyumu ve Stres.Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 15(1): 83-92.
- Özdemir E.G., Şengöz G.(2013). 500 Yataklı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Kesici Delici Alet Yaralanmaları Tutum ve Bilgi Düzeyi Ölçüm Anketi Sonuçları. *Haseki Tıp Bülteni*. 51:1, 11-14.
- Özdemir E.G., Şengöz G.(2013). 500 Yataklı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Kesici Delici Alet Yaralanmaları Tutum ve Bilgi Düzeyi Ölçüm Anketi Sonuçları. *Haseki Tıp Bülteni*. 51:1, 11-14.
- Özgür G., Gümüş A.B., Gürdağ Ş.(2011). Hastanede Çalışan Hemşirelerde Ruhsal Belirtilerin İncelenmesi.*Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*. 24:4,
- Özgür G., Yıldırım S., Aktaş N.(2008). Bir Üniversite Hastanesinin Ameliyathane ve Yoğun Bakım Hemşirelerinde Ruhsal Durum Değerlendirmesi.C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.12:2.
- Parlar S.(2008). Sağlık Çalışanlarında Göz Ardı Edilen Bir Durum: Sağlık Çalışma Ortamı. *Preventive Medicine Bulletin*. 7:6, 547-554.
- Raupa Z., Vassilopoulos A., Sotiropoulou P., Makrinika E.,Noulo M.,Faros E., Marvaki CH.(2008). The Problem of Lower Backpain in Nursing Staffandit Seffect on Human Activity. *HSJ*. 2:4. 219-225. Erişim tarihi 01.03.2021, <https://www.hsj.gr/medicine/the-problem-of-lower-back-pain-in-nursing-staff-and-its-effect-on-human-activity.php?aid=3656>.
- Samancıoğlu S., Ünlü D., Durmaz A.(2013). Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Delici Kesici Aletle Yaralanma Durumlarının İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Dergisi*.16:1,43-49.
- Souza A.C., Alexandre N.M.C.(2012). Musculoskeletalsymptoms,Workability, Anddisabilityamongnursing Personel. *Workplace Healthsaf*. 60. Erişim tarihi 01.02.2021, Erişim adresi <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/216507991206000805>.
- Sönmez M., Yavuz M.(2011). Ameliyathanede Personel Güvenliği. *Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongre Kitabı*.İzmir: Meta Basım. 255-257.
- Şahin A.(1999). Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Sağlığı ve Etkileyen Faktörler. *Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1.Ulusal Kongresi*. 80. Erişim tarihi 01.012021, Erişim adresi

[https://www.ttb.org.tr/kutuphane/scs\\_kongre.pdf](https://www.ttb.org.tr/kutuphane/scs_kongre.pdf).

Tekbaş G.(2006). Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Çalışan Radyoloji Teknisyenlerinde Mesleki Radyasyonun Troid Nodül Prevelansına Etkisinin Normal Popülasyonla Karşılaştırılması. Uzmanlık Tezi. İstanbul.

Türk Tabipler Birliği.(2008). Sağlık Çalışanlarının Meslek Riskleri. Türk Tabipler Birliği Yayınları. Birinci Baskı. Ankara.

Uğur, E., Abaan, S. (2008). Hemşirelerin İş yaşam Kalitesi ve Etkileyen Faktörlere İlişkin Görüşleri.Türkiye Klinikleri J MedSci. 28: 3. 297-310. Erişim tarihi 01.03.2021, Erişim adresi

<https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-hemsirelerin-is-yasami-kalitesi-ve-etkileyen-faktorlere-iliskin-gorusleri-50516.html>.

Usta E., Aygin D., Bozdemir H., Uçar N.(2019). Ameliyathanelerde Cerrahi Dumanın Etkileri ve Korunmaya Yönelik Alınan Önlemler.Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 6(1): 17-24.

Yeşilçiçek K.,Aktaş S.,Bulut H., Anahtar E.(2015). Vardiyali ve Nöbet Sistemi Şeklindeki Çalışma Düzeninin Hemşireler Üzerine Etkisi.Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2: 1.33-45.

Yoosefian M.N.,Charkhat G.E.,Rezvani A.M.,Shahrakipoor M.(2015). Occupational Stress in Operating Room and Anesthesia Technicians of Zahedan Ali EbneAbitaleb Hospital. Journal of Student Research Center. 20(2).35-40.