

YATAN HASTA KATLARINDAKİ KAT SEKRETERLERİNİN İŞ YÜKÜ ANALİZİ WORKLOAD ANALYSIS OF FLOOR SECRETARIES IN INPATIENT FLOORS

Şerife BALAT^{1*}, Hanife OK²

¹Muş Alparslan Üniversitesi, Mühendislik-Mimarlık Fakültesi, Endüstri Mühendisliği Bölümü

²Özel Hastane İş Geliştirme Uzmanı

ÖZET

Hastane işletmelerinde çalışanların görev tanımlamalarındaki belirsizliklerden ve çalışanların iş yüklerinin eşit şekilde düzenlenememesinden kaynaklanan sorunlar nedeni ile hasta bakımı olumsuz etkilenebilmektedir. Bu nedenle görev tanımlarının netleşmesi ve iş yükü analizi çok önemli ve gerekli bir çalışmadır. Uygulamanın yapıldığı özel hastanedeki yatan hasta katlarında görev alan kat sekreterlerinin iş yoğunluklarının fazla olması, görev tanımlarının kapsamının tam olarak belli olmaması ve yatan hasta bakımında oluşan aksaklıklardan dolayı bu çalışma yapılmıştır. Genel Cerrahi-1, Genel Cerrahi-2, KVC (Kalp ve Damar Cerrahisi), Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Dâhiliye, Kadın Hastalıkları - Doğum ve Bebek Servisi yatan hasta katlarındaki kat sekreterlerinin görev tanımları ve iş süreçleri tanımlanmıştır. Kat sekreterlerine tanımlanan her iş için gözlem tekniğinden yararlanılarak, ortalama süre ve işlem sayıları belirlenmiş, kat sekreterlerinin doluluk ve yorgunluk oranları hesaplanmıştır. Sonuç olarak, kat sekreterlerinin en çok vaktini alan işler tespit edilmiş ve süreç iyileştirme çalışmaları yapılarak öneriler sunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: İş yükü analizi, Görev tanımı, Yatan hasta.

ABSTRACT

Patient's care adversely can be affected because of the problems caused by unorganized equally workloads for employess, and uncertainties of job defination for employess in hospital managements. Therefore, clarification of the job descriptions and workload analysis are the very important and necessary studies. This study was conducted because workload of floor secretaries served in the inpatient floors of the application to the custom of the hospital is too much, the job descriptions of them is not entirely clear and defects in patient care are occured. Job descriptions and business processes are defined for floor secretaries of inpatient floors in General Surgery-1, General Surgery-2, CVS (Cardiovascular Surgery), Pediatrics, Internal Medicine, Obstetrics and Gynecology and Child Service. Helping of the techniques of observation for each job identified floor secretaries, the average time and process number were determined, and rates of occupancy and tiredness for floor secretaries were calculated. As a result, the works taked up too much time time, are identified and suggestions are presented by mading the process improvement.

Key Words *Workload Analysis, Job Descriptions, Inpatient Floors.*

* Sorumlu yazar/Corresponding author: Muş Alparslan Üniversitesi, Mühendislik-Mimarlık Fakültesi, Endüstri Mühendisliği Bölümü, Yöneylem Araştırması A.B. Dalı, Muş. s.cinarbalat@alparslan.edu.tr

1. GİRİŞ

Yatan hasta katlarında görev alan kat sekreterlerinin; iş yoğunluklarının fazla olmasından dolayı geri dönüşte bulunmaları, görev tanımalarının kapsamının tam anlamıyla ne olduğunu bilmemeleri, farklı birimlere destek vermelerinin gerekmesinden dolayı diğer birimlerden gelen talepleri de karşılamaları; bu çalışmanın yapılmasına neden olmuştur. Çalışma boyunca kat sekreterleri gözlemlenerek yaptıkları her iş not edilmiş ve işlerini aksatan aksaklıklar belirlenmiştir. Ayrıca kat sekreterlerinin iç müşterilerine de onların gözlemleri hakkında bilgi edinmek için anketler doldurulmuş ve önerileri dikkate alınmıştır. Yatan hasta katlarında görev alan “Kat Sekreterleri” baz alınarak bu çalışma yapılmış olup, çalışma içerisine şu servisler dahil edilmiştir: Genel Cerrahi 1, Genel Cerrahi 2, KVC, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Dâhiliye, Kadın Hastalıkları ve Doğum ile Bebek Servisi’ dir. İlgili sorunların çözümü için hangi amaçla hangi kişilerle görüşüldüğü ise Çizelge.1’ de gösterilmiştir.

2. LİTERATÜR TARAMASI

Bir işletmedeki herhangi bir çalışanın iş yükü seviyesinin ölçülmesi için yapılan çalışmalara genellikle Ergonomi literatüründe rastlanılmaktadır [1]. Hart ve Wickens’a göre iş yükü insan ve makinelerin etkileşimi olan sistemlerde insana düşen görevlerin maliyetlerinin genel bir tanımıdır. Bu maliyetler şöyle tanımlanabilir: Dikkatin azalması, tepki süresinin uzaması, görevleri tam olarak yerine getirememesi, stres, yorgunluk ve performans azalmasıdır [2]. Sağlık sektöründe yapılmış olan çalışmalara bakıldığında hemşirelerin iş yükü ölçümlerine 1950’ li yılların sonu 1960’ lı yılların başında odaklanmaya başlanmıştır [3].

Dağdeviren ve ark.’ a göre literatüre ilk geçen iş yükü ölçeği Cooper ve Harper [4] tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçek ilk olarak uçakların kullanım karakteristiklerini değerlendirmek için kullanılmış, daha sonra yapılan bir çalışmada

Wierwille ve Casali [5] bu ölçeği bir karar ağacı ve eş boyutlu 10 noktalı bir puanlama ölçeği ile geliştirmişlerdir. Geliştirilen bu yöntem Bielski ve ark. [6] tarafından fiziksel ve psikolojik iş yüklerini incelemek amacıyla, Gomer ve ark.[7] tarafından klavye kullanan bir operatöre etkiyen iş yüklerini incelemek amacıyla ve Hancock [8] tarafından iş yükünün ilgi yoğunluğuna etkisini incelemek amacıyla kullanılmıştır.

Son yıllarda ülkemizde iş yükü analizi ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında ise çalışanların toplam iş yükü seviyelerinin belirlenmesi amacıyla model geliştirilmiştir ve geliştirilen model Analitik Ağ Prosesi (AAP) yöntemi ile analiz edilmiştir [9]. İş yükü analizinin tüm iş dallarında uygulanması gereken bir analiz olduğunu belirterek, öğretim üyelerinin iş yükü seviyeleri AAP yöntemi ile değerlendirilmiştir. Uygulamada mühendislik fakültesinde tam zamanlı olarak görev yapan öğretim elemanları incelenmiştir [10]. Özel bir hastanenin hemşirelik departmanı tarafından genel, koroner ve kardiyovasküler cerrahi (KVC) yoğun bakım hemşirelerinin iş yükü belirlenmiştir [11].

3.MATERYAL VE METOD

Bu çalışmada belirtilen sorunlara çözüm bulmak amacıyla iş yükü analizi yöntemi kullanılmıştır. İş yükü analizi uygulanırken, var olan sorunun çözümünün belirlenmeden önce sorunun ne olduğunun net bir şekilde tespit edilmesi gereklidir. Bu doğrultuda, öncelikli olarak mevcut durum analizi yapılarak görev tanımları netleştirilmiştir. Daha sonra görev tanımlarında ölçülebilir olan değerler belirlenmiş ve zaman etüdü çalışması yapılarak, doluluk ve yorgunluk oranları belirlenmiştir. Yapılan analiz sonucunda elde edilen verilere göre, en çok vakit alan işler belirlenerek, performans indikatörleri ve iyileştirme listeleri belirlendikten sonra takibi yapılarak çözüm arayışı çalışmaları sürdürülmüştür.

Çizelge 1. Görüşülen kişiler ve amaçları

Kişi	Amaç
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü	* Kat sekreterlerinin görev tanımının netleştirmek
Genel Cerrahi Uzmanı	* Hangi görevlerin hekimler, hangi görevlerin kat sekreterleri tarafından yapıldığını belirlemek
Yatan Hasta Hizmetleri Sorumlusu	
Dahiliye Kat Sekreteri	* Kat sekreterlerinin yaptıkları işleri belirlemek
Genel Cerrahi 1 Kat Sekreteri	* Görev tanımlarını oluşturmak
Genel Cerrahi 2 Kat Sekreteri	
KVC Kat Sekreteri	* İş ve yük analizleri için ölçümler yapmak
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kat Sekreterleri	* İş ve yük analizlerini hesaplamak
Kat Hemşireleri	* Kat hemşirelerinin beklentilerinin belirlemek * Kat sekreterlerinden memnuniyetlerini ölçmek * Kat hemşireleri ile kat sekreterleri arasında çakışan işleri tespit etmek
Tıbbi Kayıt & Arşiv Sorumlusu	* Kat sekreterleri ile tıbbi arşiv arasındaki ilişki hakkında bilgi sahibi olmak
Bilgi Sistemleri	* Kat sekreterlerinin yetkileri hakkında bilgi sahibi olmak
Hasta Yatış-Çıkış	* Hasta yatış-çıkış ve kat sekreterleri arasındaki ilişki hakkında bilgi edinmek

4.BULGULAR

4.1. Kat Sekreterleri Görev Tanımları

Kat sekreterlerinin iş ve yük analizlerini yapabilmek için öncelikli olarak görev tanımlarının kapsamının oluşturulması gerekmektedir. Bu nedenle bütün kat sekreterleri 2 hafta boyunca gözlemlenmiştir. Yaptıkları tüm işlemler kayıt altına alınmıştır. Bu çalışma sırasında yapılan gözlem-

ler dışında kat sekreterlerine de kendi yaptıkları işleri tanımlamalarını istenmiştir. Bu amaçla veri toplamak için dokümanlar hazırlanarak kat sekreterlerinin doldurmalarını talep edilmiştir. Ayrıca kat sekreterlerinin ilişki içerisinde olduğu hemşirelere de kat sekreterleri ile ilgili anket yaparak önerileri de ele alınmış olup, yapılan anketler sonucu elde edilen sonuçlar Çizelge.2 ve Çizelge.3' te gösterilmektedir.

Anketlerden elde edilen çıkarımlar şu şekildedir: Kat hemşireleri genelde kat sekreterlerinin davranışlarından ve kişisel özelliklerinden memnun olsalar da işleyişten, özellikle kat sekreterlerinin yerinde olmamasından ve kat sekreterlerinin işlerini yapmaktan hoşnut olmadıkları belirlenmiştir. **Kat hemşirelerine yapılan ankette hemşirelerin önerileri şu şekildedir:** “Kat sekreterlerimiz ve hemşirelerimiz arasında iyi diyalogu sağlamak ve geliştirmek adına toplantılar yapılmalı, ortak çay saatleri düzenlenmelidir.” Çünkü bazen “sen şunları iste” diye hitapların yada aynı şekilde kat sekreterlerimizin “şu an isteyemem” diye karşılık vermesi tatsız durumlara neden olmaktadır. **Anketlerle, formlar ve gözlemler sonucu şu sonuçlar ortaya çıkmıştır:**

Çizelge 2. Kat hemşireleri anket sonuçları

Bölümünüzdeki kat Sekreterlerinden beklentileriniz nelerdir?	Sonuç
Hasta yakınlarmı ödeme, fatura ve taburculuk işlemleri hakkında bilgilendirsin	38%
İlaç girişlerini ve laboratuvar isteklerini yapısın	63%
Katta kalsın	44%
Girişleri yapısın	44%
Hastaya oda tanıtımı yapısın ve hastayı odaya kadar kabul etsin	25%
Kat sekreterleri kendi görevlerini tam yapamıyorlar ve bazen onların işlerini biz yapmak zorunda oluyoruz çünkü;	Sonuç
Yerinde dumuyor / Evrakları imzalatmak için doktorların peşinden koşuyor	38%
Epikriz yazmakta uğraşiyor	13%
Diğer arkadaşlarını takviye ediyor	19%
Çok yoğun	37%

Çizelge 3. Kat hemşirelerinin memnuniyet sonuçları

Servis	İyi	Orta	Kötü
Genel Cerrahi 1	67%	33%	
Genel Cerrahi 2	100%		
Kadın Hastalıkları ve Doğum+Bebek Servisi		100%	
KVC	100%		
Dahiliye+Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	100%		

- Kat sekreterlerinin hemşirelerin ve doktorların yaptıkları işlerde bazı farklılıklar yer almaktadır.
- Her yatan hasta katında bazı işler farklı şekilde yapılmaktadır.
- Tıbbi kayıtların oluşturulma şekli uygun şekilde değildir.

Bütün bu verilerle kat sekreterlerinin görev tanımları oluşturulmuştur. İş ve yük analizinin yapılabilmesi için görev tanımlarının netleşmesi gerektiği için analizler sonucu çıkan görev tanımını Genel Cerrahi Uzmanı'nın, Hemşirelik Hizmetleri Müdürü'nün ve Yatan Hasta Hizmetleri Sorumlusu'nun olduğu bir ekiple tartışılarak, kat sekreterleri görev tanımları aşağıdaki gibi netleştirilmiştir;

1. Görev Tanımı

1.1. Hastanede yatan veya ameliyat olan hastalara sürekli ve yüksek kalitede hizmet verilmesini desteklemek üzere;

- Yatışı yapılan hastanın sistemden kata kabulünü yapar.

1.2. Yatış süresi boyunca hastaya sunulan hizmetlerin kaydını sisteme girer.

- Hasta için istenilen tetkik isteklerini (laboratuvar, radyoloji vb.), ilaç isteklerini ve diyet isteklerini ve kan şekeri bakılmış hastaların kayıtlarını servis hemşiresinin yazılı direktifinde sisteme girer ve tetkikin gerçekleştirilmesinden sonra onaylayarak hastanın hesabına geçmesini takip eder.
- Hastaya girilen narkotik ilaçların depodan düşülmesi için sisteme giriş yapar.
- Hastaya kullanılan tüm sarf malzemelerin bilgisini edinerek hastanın kaydına ekler ve hastanın hesabına geçmesini takip eder.
- Hastanın epikrizlerini ve raporlarını hekime imzalatır. Eğer hasta ilgili bölümün hastası değilse ilgili bölümün doktoruyla irtibata ge-

çilerek imzalatılır.

- İlgili hemşirelere bölüm deposu ile ilgili stok kontrolünde destek olur. Kattaki arıza bildirimlerini Tacosoft üzerinden yapar.
- Laboratuvarında kullanılacak tüplere barkot çıkarır.
- Girişteki kapıyı telefonla yapılan istekler dahilinde bir buton yardımı ile açar.
- Hasta odasındaki telefonun aktif olup olmaması ile ilgili bilgiyi hasta ve hasta yakınlarından alarak hastanın isteğine göre İPE-RA'dan yetkilendirmeleri yapar.
- Hastanın yatışı yapıldığında refakatçi kartını ilgili kişilere verir ve taburcu olduklarında teslim alır.

1.3. Hastanın taburcu olmasına karar verildiğinde çıkış işlemlerinin başlaması için gerekli hazırlıkları tamamlayarak hastanın çıkışını gerçekleştirir.

- Taburcu olacak hastanın sistem üzerinde tamamlanmamış tetkiklerinin, eczaneden istenmiş olan ilaçların olup olmadığını kontrol eder. Tamamlanmamış tetkiklerin sistemden çıkışını sağlar. Eczaneden istenmiş olan ilaçların iadesini yapar.
- Hastanın tüm raporlarının imzasının tamamlanmasını sağlar. (epikriz, ameliyat raporu, istirahat raporu v.b.)
- Hastanın kontrol randevularını randevu sisteminden verir.
- Taburcu olacak hasta yakınlarından ilgili kişiye Hasta Çıkış'a kadar bizzat eşlik ederek yönlendirme yapar.
- Hastaya çıkışı sırasında tetkik sonuçlarını ve raporlarını iletir.
- Servise yatışı gerçekleştirilen hastanın hemşire tarafından oluşturulmuş olan ilk tıbbi dosyasını kontrol ederek tıbbi arşivin istediği sıralamaya getirir. Kontrolleri ve sıralaması

tamamlanmış olan hasta dosyasını 24 saat içerisinde tıbbi arşive iletir.

- Taburcu olmuş hasta bilgilerini paylaşmaz, arşive yönelendirir.

1.4. Kişisel gelişimini izler ve değerlendirir, eğitim ve gelişim ihtiyaçlarının karşılanması için planlanan eğitimlere katılarak kendisini sürekli geliştirmek için çalışır.

- Kişisel gelişimini takip eder, eğitim ve gelişim ihtiyaçlarını, Yatan Hasta Hizmetleri Sorumlusu ile birlikte saptar.
- Kişisel gelişimi için planlanan eğitimlere katılarak kendisini sürekli geliştirir.

2. Kat Sekreteri Profili

2.1. Eğitim

- Asgari lise, tercihen Yüksek okul mezunu, tercihen tıbbi dokümantasyon.

2.2. Bilgi

- Yatarak tedavi hizmet süreçlerine hakim,
- Tıbbi terminoloji bilgisine sahip,
- Temel bilgisayar bilgisine haiz,

2.3. Tecrübe

- Sağlık sektöründe en az 1 yıl; tercihen tıbbi sekreterlik bölümünde çalışmış,

2.4. Beceri/Davranışsal Yetkinlik

- Sözlü ve yazılı iletişim becerilerine sahip,
- İnsan ilişkilerinde başarılı, pozitif düşünebilen,
- Hasta psikolojisine hitap edebilen,
- Problem çözme, alternatif çözüm yolları üretme becerilerine sahip,
- İç motivasyonu yüksek ve başkalarını motive edebilen,
- İş birliği ve ekip çalışmasına yatkın,
- Öneri geliştirebilen, gelişime açık,
- Kişisel kontrolü olan,

- Kurumsal düşünebilen.

4.2. Kat Sekreterleri İş Süreci

Farklı uygulamaları standartlaştırmak için kat sekreterlerinin görev tanımlarıyla bütün olan iş süreci Şekil.1’ deki gibi oluşturulmuştur. Süreçte de görüldüğü gibi hatalı girişleri/istekleri en aza indirmek için tüm isteklerin yazılı olarak kat sekreterine bildirilmesi gerekmektedir.

4.3. İş ve Yük Analizleri

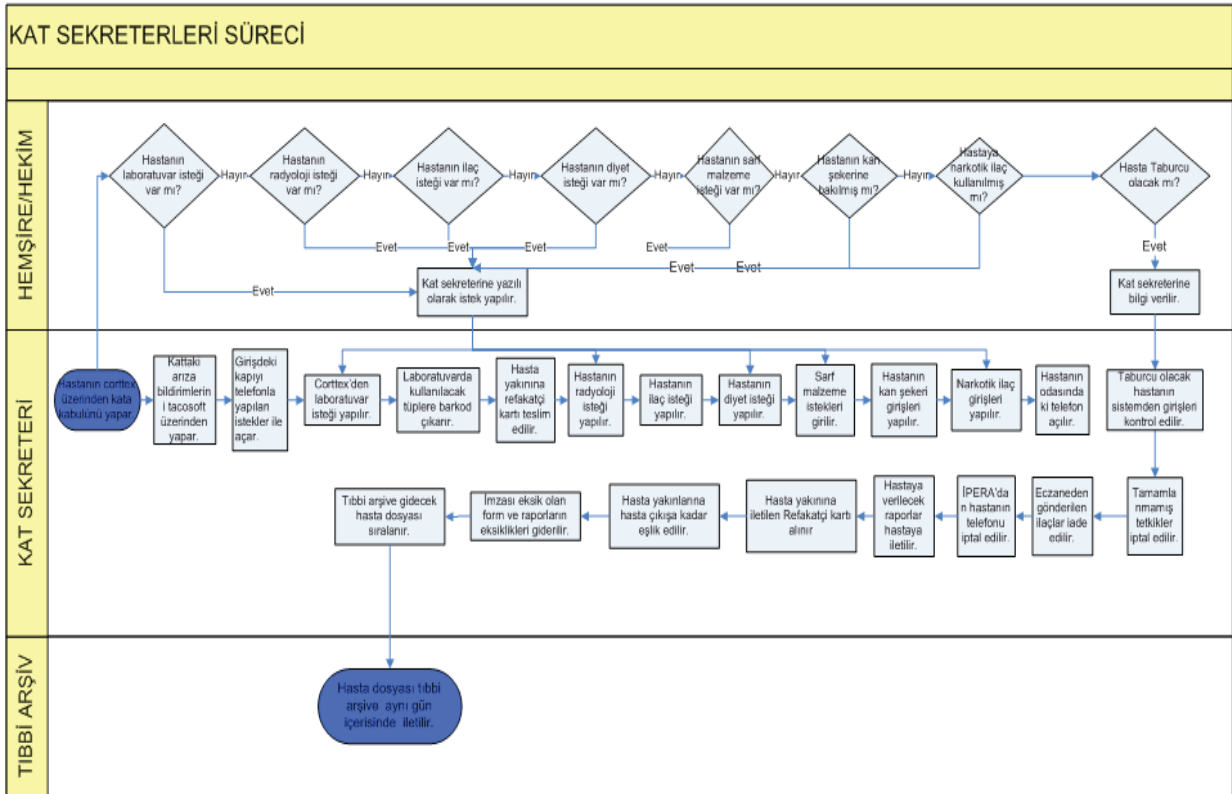
Yatan hasta katlarındaki kat sekreterlerinin görev tanımlarına göre iş ve yük analizleri yapılmıştır. Kadın Hastalıkları ve Doğum, Bebek, İç Hastalıkları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Genel Cerrahi 1, Genel Cerrahi 2 ve KVC’ nin kapsama alındığı çalışmada toplam 5 kat olmak üzere her bir kat için yaptıkları işlerin zaman etüdü yapılmıştır. Zaman etüdünden çıkan sonuçlara göre görev tanımında adı geçen her bir iş için ortalama süreler belirlenmiştir. Her bir birim için son 4 ay içerisinde en çok taburcu olan hasta sayısı ele alınarak maksimum yoğunluklar hesaplanmıştır. Son 4 ay için taburcu olan hasta sayıları Çizelge.4’ de gösterilmiştir.

Çizelge 4. Son 4 ay için taburcu olan hasta sayıları

TABURCU OLAN HASTA SAYILARI				
Servis	Mart	Nisan	Mayıs	Haziran
Genel Cerrahi 1	0	0	181	217
Genel Cerrahi 2	125	127	93	104
Dâhiliye	205	196	76	80
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	0	26	46	66
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dahiliye	205	222	122	146
Kadın Hastalıkları ve Doğum	90	96	102	113
Bebek	80	72	85	94
Kadın Hastalıkları ve Doğum Bebek	170	168	187	207
KVC	75	78	56	52

Çizelge.5 Genel Cerrahi 1 Kat sekreteri yük analizi

GENEL CERRAHİ 1 KAT SEKRETERİ YÜK ANALİZİ								
	İşlem Sayısı	Birim Zaman (dk)	Toplam (saat)	Genel TOPLAM	Günlük Mesai Saati Toplamı	DOLULUK	Yorgunluk 10%	
Hastanın kata kabulünün yapılması	217	0,5	2	194 saat	211 saat	92%	101%	
Hastanın laboratuvar isteklerinin yapılması	552	0,3	2					
Hastanın radyoloji isteklerinin yapılması	124	0,6	1					
Hastanın ilaç isteklerinin yapılması+Narkotik ilaç	1349	0,5	12					
Hemşire Tadevi - Tamam	2041	0,2	7					
Hastanın diyet isteklerinin yapılması	71	0,6	1					
Kan şekeri bilgilerinin sisteme girilmesi	20	0,4	0					
Hastaya kullanılan sarf malzemelerin sisteme girişinin yapılması	1620	0,2	5					
Hasta dosyasına yerleştirilecek dokümanların ilgili doktora imzalatılması	217	20,0	72					
Kattaki arıza bildirimlerinin tacomsoft üzerinden yapılması	17	1,1	0					
Telefon görüşmeleri (ort)+kapı	50	1,0	20					
Hasta odalarındaki telefonların aktifleştirilmesi	10	1,0	0					
Hasta yakınlarına refakatçi kartlarının teslim edilmesi	54	1,0	1					
Taburcu olacak hastanın işlemlerinin kontrol edilmesi	217	3,2	12					
Eczaneden istenmiş olan ilaçların iadesinin yapılması	241	1,0	4					
Hasta yakınlarına hasta çıkışa kadar eşlik edilmesi	217	2,0	7					
Hasta dosyasının sıralanması	217	10,0	36					
Hasta Dosyasının tıbbi arşive bizzat teslim edilmesi	109	6,0	11					
Hastanın telefonunun ücretlendirilmesi	10	1,8	0					



3. TARTIŞMA VE SONUÇ

Çizelge 6. İş yükü analizleri sonucu

Servis	Doluluk	Yorgunluk %10
Genel Cerrahi 1	%92	%101
Genel Cerrahi 2	%60	%66
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dahiliye	%93	%102
Kadın Hastalıkları ve Doğum Bebek	%90	%99
KVC	%54	%59

Çalışanların görev tanımları netleştirilmiş olup, süreçler standart hale getirilmiştir. Yapılan ölçümler sonucunda tüm kat sekreterlerinin iş ve yük analizlerinin hesaplan değerleri Çizelge.6’ da belirtilmiştir. İş ve yük analizlerinde görülmüştür ki kat sekreterlerinin en çok vaktini “Hasta dosyasına yerleştirilecek dokümanların ilgili doktora imzalatılması” maddesinin aldığı görülmüştür. Özellikle tıbbi kayıtların doktorlara imzalatılması nedeniyle harcanan zamanda kat sekreterlerinin yerlerinde olmadıklarını varsayarsak bu durum sıkıntı yaratmaktadır. İlgili süreç analizinde meydana gelen sorunlarla ilgili öneri sistemi geliştirilmiş olup, birkaç sorun ve soruna ait yapılan öneri ile alınan kararlardan örnekler aşağıda verilmiştir.

Sorun	Laboratuvar ve Radyoloji istekleri kat sekreterleri tarafından yapılıyor.
Öneri	İsteklerin hekimler tarafından yapılması sağlanabilir.
KARAR	Hekimlerin isteklerini mutlaka istek formu ile yapmaları sağlanacak ve kat sekreterlerine form ile iletilecekler. İsteğin form ile yapılması sağlanacak.
Sorun	Raporlar, epikrizler hekimlerle birlikte hazırlanıyor.
Öneri	Raporlar, epikrizler hekimler tarafından hazırlanmalı ve imzalanarak kat sekreterlerine iletilmeli.

KARAR Epikrizler ve raporlar hekimler tarafından forma yazılacak kat sekreterleri sadece sisteme girişini yapacak. Bu konuda hekimler ve kat sekreterleri bilgilendirilecek.

Sorun Tetkik sonuçlarının, epikrizlerin, ameliyat raporlarının hekimler tarafından imzalatılması için zaman kaybı oluyor.

Öneri Kayıtların eksiksiz olması için doktorlara daha fazla bilgilendirme yapılabilir. Kayıtlarında eksiklik görülen doktora mektup gönderilebilir.

KARAR Hekimlerin katta daha fazla zaman harcaması ve kayıtlarını tamamlaması için hekimlerle görüşülecek.

Sorun Kadın Hastalıkları ve Doğum, Çocuk ve Dahiliye bölümlerinin hasta çıkışa iletcekleri dosyada olması gereken belgelerin fotokopisi için idari kata inmeleri zaman kaybına neden oluyor.

Öneri Fotokopi çekebilmeleri için alanlarına daha yakın bir fotokopi makinası tedarik edilebilir.

KARAR 4 ay sonra bu konu tekrar gündeme gelecek.

Sorun Tek bilgisayarın olduğu katlarda kat sekreterleri ve hemşireler aynı bilgisayarları kullanıyorlar buda zaman kaybına neden oluyor. Hemşireler bilgisayarlarla ilgili işlerini ya kat sekreterlerine soruyorlar yada müsaade isteyerek kendileri bilgisayarları kullanıyorlar ki bu da kat sekreterlerini meşgul ediyor.

Öneri Bilgisayar sayısı artırılabilir. (Genel Cerrahi 1, 2, KVC)

KARAR Hemşirelerin bulunduğu hemşire odasına bilgisayar temin edilecek.

Ek olarak, kat sekreterlerinin performanslarının değerlendirilmesi için performans indikatörleri oluşturulmuştur. Böylelikle çalışanların performansları bu kriterlerle daha kolay izlenebilecektir. Performans indikatörleri; “Tıbbi arşi-ve eksik teslim edilen hasta dosyası oranı”, “Zamanında teslim edilmeyen hasta dosyası oranı”, “Kişi başına düşen yıllık eğitim saati”, “HBYS’ de iptal edilen işlem sayısı” ve “İç müşteri memnuniyet oranı” olmak üzere beş adet olarak belirlenmiş olup, kat sekreterlerinin performanslarının değerlendirilebilmesi için kolaylık sağlamıştır.

Çizelge 7. Performans indikatörü örneği

TIBBİ ARŞİVE EKSİK TESLİM EDİLEN HASTA DOSYASI ORANI					
Formül	$\frac{\text{Tıbbi arşive eksik teslim edilen hasta dosyası sayısı}}{\text{Toplam hasta dosyası sayısı}} \times 100$				
Sıklık / Ölçüm Birimi	Aylık Yüzde				
Stratejik hedef	<table border="1"><thead><tr><th>Üst Limit</th><th>Alt Limit</th></tr></thead><tbody><tr><td>100</td><td>80</td></tr></tbody></table>	Üst Limit	Alt Limit	100	80
Üst Limit	Alt Limit				
100	80				
Kapsam	Kat Sekreterleri				
Veri kaynağı	Tıbbi Arşiv				

Bu çalışmada süreçler incelenerek bu süreçler üzerinde eksik görülen veya çalışanlara fazladan iş yükü oluşturan noktalar ve yapılması gerekenler belirlenmiştir. Süreçler anlaşılabilir hale getirilerek, iş yükü analizinden elde edilen sorunlara çözümler sunulmuştur. Sistemin içerisinde bulanık ve karmaşık olan noktalara netlik getirilmiştir.

KAYNAKÇA

- [1] Wilson, J.R. and Corlett E.N. Evaluation of human work. Third Edition. CRC Press, 2005.
- [2] Hart, S.G., Wickens, C.D., In: Harold R. Bohrer (Ed.), Manprint, an approach to systems integration, Van Nostrand Reinhold, NY, 1990.
- [3] Barbara, L. Mildon. The Concept of Home Care Nursing Workload: Analysis and Significance, Doctora Thesis, University of Toronto, 2011.
- [4] Cooper, G., Harper, R., The use of pilot ratings in the evaluation of aircraft handling qualities, NASA Ames Technical Report, NASA Tn-D- 5153, NASA Ames Research Center, USA, 1969.
- [5] Wierwille, W.W., Casali, J.G., A validated rating scale for global mental workload measurement applications, Proceedings of the Human Factors Society, 27 th Annual Mee-

ting, 129-133, 1983.

- [6] Bielski, J., Wolowicki, J., Zeyland, A., The ergonomic evaluation of work stres in the furniture industry, Applied Ergonomics, 7(2), 89-91, 1976.
- [7] Gomer, F.E., Siverstein, L.D., Berg, W.K., Lassiter, D.L., Changes in electromyographic activity associated with occupational stress and poor performance in the workplace, Human Factors, 29(2), 131-143, 1987.
- [8] Hancock, P.A., A dynamic model of stress and sustained attention, Human Factors, 31(5), 519-537, 1989.
- [9] Dağdeviren, M. ve ark., Çalışanların Toplam İş Yükü Seviyelerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Model ve Uygulaması. *Gazi Üniv. Müh. Mim. Fak. Der.*, 20(4), 517-525, 2005.
- [10] Bulut, K., Soylu, B., Öğretim Üyelerinin İş Yükü Seviyelerinin Bir Analitik Ağ Modeli İle Değerlendirilmesi: Mühendislik Fakültesinde Bir Uygulama. *Erciyes Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 25 (1-2), 150-167, 2009.
- [11] Göçmen ve ark., Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Yükünün Belirlenmesi. *Acıbadem Hemşirelik Dergisi*, 2012.