

STANDARDİZASYONUN ÖNEMİ

Prof.Dr. Ahmet Dinççağ

İ.T.F. Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Tıp ve hemşirelik fakültelerinde pratiğe ve beceriye yönelik eğitim uygulamalarının amacı bu eğitimi alanların (pratikte) güncel hayatta kazandıkları becerileri usulüne eksiksiz ve yanlışsız uygulamasını sağlamalıdır.

Özellikle tıp sağlık alanında harcanılan becerinin insan üzerinde uygulacağı düşünülürse klinik eğitimin önemi daha iyi anlaşılacaktır. O halde klinik eğitimin hedefi sağlık çalışanlarının mesleki performanslarını geliştirerek hasta olarak başvuran kişilere güvenli ve yüksek kalitede hizmet vermelerini sağlamaktır. Ne yazık ki sağlık eğitimi alan kişilerin çoğu klasik eğitim sistemi dediğimiz tek bir eğitim modeline aşinadırlar. Bir hoca sınıfta ders anlatırken öğrenciler yazılı sınavdan geçebilmek için telaş içinde not tutarlar. Bu eğitim yaklaşımı usta bir eğitmen tarafından kullanıldığında, temel bilgiyi aktarmada oldukça etkili olabilir. Ancak bu yöntem invaziv uygulama, problem çözme becerilerini aktarma veya olumlu klinik tutum geliştirme gibi alanlarda oldukça yetersiz kalmaktadır.

Zira klasik eğitim sisteminde sağlıklı anlatılan beceriyi kendi düşüncesine göre yorumlayacak uygulanması istenilen beceri kişiden kişiye farklılıklar ve yanlışlar gösterecektir. Bu durum klasik eğitimden farklı tür yaklaşım kullanması gerekir. Yetişkin eğitimi ilkelerinde yetişkinin en iyi ve en kolay şekilde, olaya katıldığı ve uyguladığı zaman öğrendiği bilinmektedir. O halde uygulamalı ve katılımcı bir eğitim tekniği uygulanmalıdır. Buna yeterliliğe dayalı eğitim (YDE) diyoruz.

Yeterliliğe dayalı eğitim geleneksel eğitim sürecinden oldukça farklıdır. Bu modelin esası yaparak öğrenmektedir. Yeterliliğe dayalı eğitim sağlık çalışanlarına mesleki performanslarında başarılı olmaları için mutlaka gerekli olan beceriler kazandırır. Katılımcılara bu bilgilerinden çok performansları (bilgi, tutum ve hepsinden önemlisi becerilerini) dikkate alınır. Ayrıca Y.D.E’de klinik eğitmenin geleneksel hoca veya öğretmen rolünden çıkıp öğrenmeyi kolaylaştıran rehber olan ve destekleyen bir yetiştirici rolüne girmesi istenir. Bu Y.D.E’ye katılanlara verilecek beceriyi daha iyi, daha çabuk, daha güvenli öğrenebilmesi için bazı işlemler gerekir.

Uygulanacak olan beceri katılımcılara önce bir bütün olarak gösterilir. Yani öğretilecek beceri bir canlı üzerinde veya videodan katılımcılara seyrettirilir. İkinci aşama bu becerinin ana basamaklarına bölünmesidir. Olay ana basamaklarına bölündükten sonra her bir basamağın çözümlenerek en verimli ve güvenli şekilde nasıl öğretilebileceği ve öğrenilebileceği araştırılır. İşte bu sürece standardizasyon denir. Her hangi bir uygulama standart hale getirildikten sonra gerekli basamak ve işlemlerinin öğrenilmesini kolaylaştırmak ve katılımcıların performansının daha objektif değerlendirebilmek için yeterliliğe dayalı öğrenim rehberleri ve değerlendirme rehberleri geliştirilir.

Y.D.E sisteminde katılımcıya yeterli zaman ayrıldığı ve uygun eğitim yöntemleri kullanıldığı takdirde her katılımcı kendisine verilen becerileri alabilir. Katılımcıların bir kısmı yeni bilgiye ve becerilere çok kısa sürede hakim olurken bir kısmının daha uzun süreye ya da daha farklı eğitim tekniklerine ihtiyacı olabilir.

Hazırlanan standartize edilmiş kontrol listeleri öğrenmede, öğretmede ve katılımcının becerisinin değerlendirilmesinde çok önemlidir. Kontrol listeleri hazırlanırken becerideki olmazsa olmaz basamakları alınarak hazırlanır.

Kontrol listeleri bize şu kolaylıkları sağlayabilecektir:

1-Öncelikle olay standart hale gelecektir.

Aynı olay başka eğitimciler tarafından aktarılmadığından veya aynı eğitimde olsa bir çok gruba anlatırken aynı şekilde aktarılamayacağı yani eğitimci veya eğitimcilerin kendi aralarında tutarlı olması sağlanamayacak bu da katılımcıların şaşırmasına neden olacaktır.

2-Uygulanacak işlemlerin sırasının tam ve eksiksiz olmasını sağlar.

3-Öğrenmeyi kolaylaştırır. Katılımcının doğrumu yaptığını? Acaba yanlış mı oldu? Eksikim var mı? gibi sorularını önler.

4-Eđitimcinin katılımcıların performanslarının daha objektif değerlendirmesini sağlar.
Bu kontrol listeleri kullandıkça eksikler ortaya çıkar. Bu eksiklikler hazırlayana göre değişmektedir.
Kontrol listeleri kullandıkça eksikleri tamamlanır ve mükemmelere doğru gider.
Görüldüęü gibi klinik her uygulamanın standardize edilip bir kontrol listesi hazırlanması gereklidir.
İyi bir eğitmenin bu listeleri hazırlayabilmesi ve iyi bir yetiştirici olabilmek için bu listeleri kullanarak eğitilenlere geri bildirim vermesi, eksiklikleri buna göre tamamlaması gereklidir.
Aşağıda Cerrahi Klinięinde uygulanan İnter mükümler (İ.M) İnjeksiyonun kontrol listesi örnek olarak verilmiştir.

İ.M ENJEKSİYON TEKNİğİ

- 1-Malzeme hazırlanır.(Enjektör, ilağ, testere, pamuk, alkol)
- 2-Hastayla tanışılır.
- 3-Hastaya güven verilip rahatlatılır.
- 4-Hastanın uzanacağı rahat bir ortam bulunur.
- 5-Enjektöre ilaę çekilir.
- 6-Hastaya uzanıp kalçalarını (en az bir kalça tam açık olmalı) açması rica edilir.
- 7-Tek kalça gözle tam ortadan 4 kadrana bölünür.
- 8-Üst dış kadranın ortası bulunur.(Enjeksiyon için en uygun yerdir.)
- 9-Alkollü pamuk hazırlanıp iğne yapılacak yer silinir.
- 10-İęnenin ucu hiçbir yere deęmemelidir.
- 11-İğne belirlenen yere dik olarak hızla iğnenin sonuna kadar sokulur.
- 12-Enjektör pistonu biraz geri çekilip kan gelip gelmedi kontrol edilir. Kan geliyorsa enjektör ½ cm geri çekilir, kan gelmiyorsa piston yavaşça bastırılır.
- 13-İlağ tamamen enjekte edilince alkollü pamuk kenarına bastırılıp enjektör dışarı çekilir.
- 14-Enjeksiyon yeri kısa bir müddet alkollü pamukla ovulur.