

PSİKİYATRİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN HASTALARIN SERVİSE KABULLERİ İLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN ÖLÇÜLMESİ*

Uzm. Hemşire İkbal ÖZDEM
Yard. Doç. Dr. Birsen YÜRÜGEN
*İ. Ü. Florence Nightingale
Hemşirelik Yüksek Okulu
Öğretim Elemanları*

GİRİŞ

Bireylerin kendileri, birbirleri ve yaşadıkları toplumla uyum içinde olabilmeleri bazı temel gereksinimlerin karşılanmasıyla olasıdır. Bu gereksinimler içerisinde önem sıralaması söz konusu olduğunda sağlıklı olmanın ilk sırada yer alacağı kuşkusuz bir gerçektir; zira birey için tüm diğer gereksinimler ancak sağlıklı olma durumunun devamı halinde bir anlam kazanacaktır (1, 7, 8).

“Psikiyatrik rahatsızlıklar bugünkü anlamıyla genel olarak bütün organizmanın ve kişiliğin uyum bozukluğudur”. Psikiyatri bölümlerinde görevli sağlık personeli toplumsal ön yargı ve değerlerden kendilerini kolayca kurtaramadıkları için yüzyıllar boyunca ruh hastaları ve hastahıklarından korkan, onlarla alay eden ve onlarla uğraşmayı değersiz bulan anlayış süregelmiştir(5).

Ülkemizde psikiyatri hemşireliğinin durumu incelendiğinde durumun giderek daha iyiye gittiği görülmektedir(2). Psikiyatri hemşireliği kendine özgü işlevi olan bir alandır. Psikiyatri hemşireliğindeki birçok kavram ve ilkeler genel hemşirelik uygulamasından soyutlanmaz. Çünkü hemşirelik, insana doğrudan hizmet veren mesleklerden biridir ve konusu insan ve insanın sağlıklı yaşamasıdır (2).

Hastanın servise gelmesi ile başlayan hasta kabulünde en önemli yönlerden biri hastayla hemşireler arasındaki ilişkidir. En başından itibaren hastanın, hastanenin yardım ve anlayış bulacağı bir yer olduğunu hissetmesi gerekmektedir. Bu sorumluluğun büyük bir kısmı da hastaya bakım verecek olan hemşireye düşmektedir (3).

* Bu araştırma, 1989 yılına ait bir Yüksek Lisans Tezidir.

Bu çalışma, Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin psikiyatri hastalarının servise kabulü hakkında kendi rolleri ile ilgili bilgi düzeylerini belirlemek amacı ile planlanmıştır.

MATERYAL VE METOD

Çalışmamız 01.01.1988 - 06.01.1989 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanelerinde ve Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Psikiyatri Kliniklerinde çalışan Sağlık Lisesi Mezunu 100 hemşire üzerinde gerçekleştirildi.

Literatür araştırmaları yapılarak anket formu geliştirildi ve iki bölümde toplandı. 1. Bölümde kişi hakkında tanıttıcı bilgileri içeren 10 soru, 2. Bölümde ise hasta kabulü ile ilgili 38 işleve yer verildi. Her bir işlevin karşısında yer alan 5 ayrı sütundan hemşirelerin tek bir sütunu işaretlemeleri istendi.

Veriler İstanbul Üniversitesi Haydar Furgaç Bilgisayar Yüksekokulu Bilgi İşlem Merkezinde değerlendirildi. Değerlendirmede yüzleme ve ki-kare önemlilik testinden yararlandı.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1: Deneklerin, Yaş Gruplarına, Medeni Durumlarına-Çalışma Süresine Göre Dağılımı

<u>Yaş</u>			<u>Medeni Durum</u>		<u>Çalışma Süresi (yıl)</u>			
18-25	26-35	36-45	Evli	Bekar	1-5	5-10	10-15	15 [↑]
47	48	5	33	67	39	53	4	4

Araştırmaya katılan hemşirelerin % 47'si (47) 18-25, % 48'i (48) 26-35, % 5'i (5) 36-45 yaş arasındadır. Hemşirelerin % 33'ü (33) evli, % 67'si (67) bekar. % 39'u (39) 1-5 yıl, % 53'ü (53) 5-10, % 4'ü (4) 10-15 yıl, % 4'ü (4) 15 yıldan fazla bir zamandır psikiyatri kliniklerinde hizmet vermektedir.

Tablo 2: Deneklerin çalıştığı Kurum, Sorumluluk Düzeyi, Psikiyatri Hemşireliğini Severek Yapıp Yapmadıklarına Göre Dağılımları

Çalıştığı Kurum		n	%
Çalıştığı Kurum	İ.Ü. Tıp Fakültesi	15	15
	İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fak.	15	15
	Bakırköy Ruh ve Sinir Hast. Hastanesi	70	70
Sorumluluk Düzeyi	Sorumlu Hemşire	20	20
	Yatakbashi Hemşiresi	80	80
Psikiyatri Hemşireliğini Severek yapıp yapmadığı	Evet	59	59
	Hayır	41	41

Araştırmaya katılan hemşirelerin % 15'i (15) İstanbul Tıp Fakültesi'nde, % 15'i (15) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde, % 70'i (70) Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde çalışmaktadır. % 20'si (20) sorumlu hemşire, % 80'i (80) yatakbashi hemşiresidir. Hemşirelerin % 59'u (59) Psikiyatri Hemşireliğini severek yaptıklarını, % 41'i (41) severek yapmadıklarını, % 60'ı (60) buldukları göreve kurum yöneticilere tarafından getirildiğini ifade etmişlerdir. Yıldırım, Oktay ve arkadaşlarının yaptığı çalışmalarda, hemşirelerin yeniden tercih etme durumunda, önemli bir çoğunluğunun hemşirelik mesleğini seçmeyecekleri sonucu mesleği sevmediklerini ortaya çıkarmakta bu da bizim bulgularımızla paralellik göstermektedir (8).

Tablo 3 :Hemşirelerin Hasta Kabulündeki İşlevleri

Hasta Kabulünde Yapılan İşlevler	(0)		(1)		(2)		(3)		(4)		(5)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Hastanın odasına gelmeden önce fiziksel çevrenin hazırlanması	-	-	51	51	3	3	19	19	3	3	24	24
Hasta ile ilk karşılaşmada hemşirenin kendini tanıtması	-	-	83	83	6	6	10	10	1	1	-	-
Hasta ailesine kendini tanıtmaya	-	-	59	59	9	9	23	23	9	9	-	-
Hemşirenin yaklaşımının "eve misafir kabul eden ev sahibi" doğallığında olması	2	2	63	63	17	17	15	15	3	3	-	-

Hasta Kabulünde Yapılan İşlevler	(0)		(1)		(2)		(3)		(4)		(5)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Yeni bir hasta beklenirken, bundan herkesin haberdar edilmesi ve böylece geldiğinde herkesin onu bekliyor olup hoşgeldin demesi.	13	13	35	35	7	7	36	36	7	7	2	2
Hastaya refaket edilerek odasına götürülmesi, yatacağı yerin gösterilmesi	-	-	63	63	5	5	10	10	2	2	20	20
Hasta odasına yerleşirken eşyalarını yerleştirmesine yardım edilmesi	-	-	42	42	6	6	11	11	6	6	35	35
Hastanın çantasındaki eşyaların kontrol edilmesi	-	-	59	59	15	15	8	8	2	2	16	16
Hastanın yanında bulunan para ve diğer değerli eşyaların hastane yönetimine veya ailesine teslim edilmesi	-	-	81	81	14	14	2	2	3	3	-	-
Odasına kabul edilen hastanın diğer hastalarla tanıştırılması	-	-	58	58	6	6	35	35	-	-	1	1
Hastaya hastanenin yardım ve anlayış bulacağı bir yer olduğunun hissettirilmesi	-	-	80	80	5	5	12	12	3	3	-	-
Hastanın hayati belirtilerinin alınması	-	-	93	93	5	5	2	2	-	-	-	-
Hastaya bulunduğu bölümün neden kilitli olduğunun açıklanması	1	1	79	79	10	10	3	3	7	7	-	-
Hastaneye kabul edilen hastanın fiziksel durumunun (yara, izler, kesikler vs.) gözlenmesi	-	-	76	76	6	6	12	12	5	5	1	1

Hasta Kabulünde Yapılan İşlevler	(0)		(1)		(2)		(3)		(4)		(5)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Hastaya servisin tanıtılması (hemşire odasının gösterilmesi, tuvaletin gösterilmesi, vs.)	1	1	65	65	10	10	11	11	3	3	10	10
Hastaya yapılacak hemşirelik işlemleri hakkında bilgi verilmesi	1	1	70	70	13	13	10	10	5	5	1	1
Hastanın yemek masasındaki yerinin önceden belirlenmesi	3	3	39	39	6	6	20	20	3	3	29	29
Hastaya ziyaret saatleri ve izin şekilleri hakkında bilgi verilmesi	1	1	78	78	9	9	7	7	5	5	-	-
Hastaya gece saat kaçta yatacağı hakkında bilgi verilmesi	1	1	74	74	9	9	10	10	5	5	1	1
Nerede banyo yapabileceğinin hastaya gösterilmesi	-	-	63	63	5	5	4	4	1	1	27	27
Hastaya yemek saatleri ve nerede yiyebileceğinin açıklanması	-	-	70	70	6	6	5	5	2	2	17	17
Hastaya doktorun kendisiyle konuşacağını ve muayene edeceğini haber verilmesi	-	-	84	84	8	8	1	1	6	6	1	1
Hastanın hekim ile olan ilk görüşmesinde yanında olunması	-	-	59	59	10	10	28	28	3	3	-	-
Hasta ailesi ile iyi ilişkiler kurarak endişelerin giderilmesi	-	-	66	66	6	6	21	21	7	7	-	-
Hasta ailesine ziyaret ve izin şekilleri hakkında bilgi verilmesi	-	-	79	79	5	5	11	11	2	2	3	3

Hasta Kabulünde Yapılan İşlevler	(0)		(1)		(2)		(3)		(4)		(5)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Aileyle hasta ve hastalığı hakkında konuşulması	-	-	60	60	3	3	20	20	17	17	-	-
Ailenin hastalık hakkında aydınlatılması	-	-	66	66	5	5	23	23	6	6	-	-
Yeni yatan hastanın yanına sık sık uğranılması	-	-	77	77	5	5	14	14	4	4	-	-

- (1) Yapmama gerekli olduğuna inandığım için yapıyorum.
- (2) Yapmak zorunda olduğum için yapıyorum
- (3) Görevimdir ama yapamıyorum
- (4) Görevimdir ama yapmak istemiyorum
- (5) Bunu personelin yapması daha uygundur.

Hemşirelerin "hastaya gece kaçta yatacağı hakkında bilgi verilmesi, odasına kabul edilen hastanın diğer hastalarla tanıştırılması, hastanın çantasındaki eşyaların kontrol edilmesi, yeni bir hasta beklenirken bundan herkesin haberdan olması ve böylece geldiklerinde herkesin onu bekliyor olup hoş geldin" demesi ile ilgili sorulara yanıtlar ile, hizmet içi eğitim programı hakkında verdikleri yanıtlar, istatistiki olarak karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunmuş olup, hizmet-içi eğitimin hemşirelerin hasta kabulünde yaptıkları işlevlerle ilgili bilgilerini etkilediğini göstermektedir. Fakat gözlemlerimiz hemşirelerin bu konudaki bilgilerini beceriye dönüştüremediklerini bu yüzden daha içerikli ve pratiğe uygulanabilir hizmet içi eğitim programlarının yoğun ve planlı bir şekilde uygulanması gerektiği sonucunu düşündürmektedir.

Araştırmada, hemşirelerin % 94'ü psikiyatri hemşireliğinin uzmanlık gerektiren bir hemşirelik dalı olduğuna inandıklarını ifade etmektedirler. Hemşirelikte uzmanlaşma belli bir alanda kişinin derinlemesine bilgi ve deneyimin varlığını gerektirecektir. Uzmanlaşmanın kişilerin kendine olan güvenini arttırdığı, iş doyumuna ve statüsünü olumlu katkıda bulunduğu bir gerçektir. Ayrıca meslektaşının en önemli ölçütü daha ileri bilgi temelini oluşturacak araştırma programlarını yapmaktır. Bu görüşümüz Velioğlu'nun görüşü ile aynı doğrultudadır (6).

Hasta ile ilk karşılaşmada “hemşirenin kendini tanıtmaması (% 80), hastaya refakat edilerek odasına götürülmesi, yatacağı yerin gösterilmesi (% 63), hastanın çantasındaki eşyalarının kontrol edilmesi (% 59), hastanın yanında bulunan para ve değerli eşyalarının hastane yönetimine veya ailesine teslim edilmesi (% 81), odasına kabul edilen hastanın diğer hastalarla tanıştırılması (% 58), hastanın hekimle olan ilk görüşmesinde hastanın yanında bulunması (% 59), aile ile hasta ve hastalığı hakkında konuşulması (% 60) işlevlerine hemşirelerin büyük çoğunluğu “yapmam gerekli olduğuna inandığım için yapıyorum” şeklinde yanıt vermişlerdir.

Bu sonuç bize, hemşirelerin hasta kabulünde yapılan işlevleri yapmaları gerektiği için yaptıklarını düşündürmekte, ancak gözlemlerimiz bu konudaki becerilerinin yeterli olmadığı sonucuna götürmektedir.

Cengiz'in “Ankara'daki psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta kabulünde yaptıkları işler” ile ilgili 54 hemşire üzerinde yaptığı çalışmada hemşirelerin % 75'i hastaya odasının gösterdiklerini, % 64.8'i kliniği ve kendini tanıttığını, % 29.6'sı hastanın bedenini ve parasını kontrol ettiğini, % 27.8'i diğer hastalarla tanıştırdığını, % 16.7'si aileye bilgi verdiğini, % 7.4'ü hastanın hekimle ilk görüşmesine girdiğini belirtmiş olup, bizim bulgularımıza paralellik göstermektedir (4).

Hasta odasına gelmeden önce, fiziksel çevreni kim tarafından hazırlanması gerektiği sorusuna, hemşirelerin % 24'ü, hasta odasına eşyaların yerleştirilmesine % 35'i, hastaya refakat edilerek odasına götürülmesi ve yatacağı yerin gösterilmesine % 20'si, hastanın yemek masasındaki yerinin önceden belirlenmesinde hemşirelerin % 29'u, hastaya nerede banyo yapacağını gösterilmesine % 27'si bu işlevleri personelin yapmasının daha uygun olacağını ifade etmişlerdir.

Bu sonuçlar bize, hemşirelerin hasta kabulündeki işlevleri yapmaları gerektiğine inandıkları için yaptıklarını göstermesine rağmen, büyük bir bölümünün bu işlevleri personelin yapması uygundur şeklindeki yanıtlarından, hemşirelerin bu görevi kendi işlevleri arasında olduğunu bilmediklerini göstermekte ve bu görevlerini kolaylıkla başkalarına devrettikleri düşüncesine götürmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

- ◆ Hemşirelerin çoğunluğunun hasta kabulünde yapılan işlemlere “yapmam gerekli olduğuna inandığım için yapıyorum” yanıtı vermesi bu konudaki bilgilerinin yeterli düzeyde olduğu sonucunu düşündürmektedir.
- ◆ Hemşirelerin büyük bir çoğunluğu psikiyatri hemşireliğinin uzmanlık gerektiren bir hemşirelik dalı olduğuna inanmaktadır.
- ◆ Hasta kabulünde yapılacak işlemler hakkında hemşireler için hizmet-içi eğitim programları, beceri kazandırmaya yönelik olmalıdır.
- ◆ Psikiyatri kliniğinde hasta bakımı verecek hemşireler için psikiyatri hemşireliği ile ilgili lisanüstü eğitim zorunlu kılınmalıdır.
- ◆ Hasta bakımında temel hemşirelik hizmetlerini içerecek şekilde düzenlenecek standart kayıt formlarının kullanımı sağlanmalıdır.
- ◆ Göreve yeni başlayacak hemşirelerin yetenekleri, tercihleri ve bölüme olan ilgileri gözönüne alınarak atamalar yapılmalıdır.
- ◆ Çeşitli psikiyatri hastanelerinde çalışan, görevleri yorucu olan hemşirelere çeşitli olanaklar sağlanarak, bu alanda daha rahat ve uzun süre çalışmaları sağlanmalıdır.

ÖZET

Çalışmamız, psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin, hastaların servise kabulleri ile ilgili bilgi düzeylerinin ölçülmesi amacı planlanmıştır. Sonuç olarak, hemşirelerin çoğunluğunun hasta kabulünde yapılan işlemlerle ilgili bilgilerinin yeterli olduğu fakat bu bilgilerini yeterince beceriye dönüştüremedikleri görülmüştür.

SUMMARY

Evaluation of the Knowledge Level of the Nurses About Admission of Patients to the Psychiatric Unit:

This study was planned in order to evaluate the knowledge levels of the nurses who work at psychiatric clinics about the admission of patients.

It was concluded, it was that the majority of the nurses have the enough knowledge about the administration procedures, but are not implementing sufficiently the knowledge they have.

KAYNAKLAR

- 1- Baş, S.: Sağlık ve Sağlığı Etkileyen Durumlar, *Türk Hemşire Dergisi*, 1:53, (1980).
- 2- Batmaz, M.: Akıl hastalarının Psikiyatri Hemşiresinin rolünü Algılayış Biçimini Araştırmak. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, (Yüksek Lisans Tezi) İstanbul (1985).
- 3- Burr, J. - Budge, U.: Nursing the Psychiatric Patient. Bailliere Tindall, London, (1976).
- 4- Cengiz, G.: Ankara'daki Psikiyatri Kliniklerinde Hemşirelik Bakımı Veren Görevlilerin Bakım ve Tedavide Etkinlikleri. H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi, (Bilim Uzmanlığı Tezi), Ankara (1979).
- 5- Öztürk, O.: Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Nural Matbaacılık. Ankara, (1988).
- 6- Velioglu, P.: Hemşirelikte Bilimselleşmeye Doğru, Bozok Matbaası, İstanbul, (1985).
- 7- Yıldırım, A.: Hastaların Hastaneye Kabullerinde Karşılaştıkları Güçlükler. Uluslararası Akdeniz Cerrahi Kongresi Cerrahi Hemşireliği Sektörünü Konuşmaları ve Bildirileri, İstanbul (1987).
- 8- Yıldırım, A.: Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin Hizmetlerinde Yer Alması Gereken Hemşirelik İşlevleri Hakkında Bilgi Düzeylerinin Araştırılması. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, (1988).