

YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN YASALARDA BELİRTİLEN GÖREV VE SORUMLULUKLARINI BİLME VE UYGULAMA DURUMLARININ İNCELENMESİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA

THE REVIEW TO THE AWARENESS AND THE IMPLEMENTATION MENTIONED IN THE LAW FOR THE INTENSIVE CARE NURSES' RESPONSIBILITIES AND DUTIES: A QUALITATIVE STUDY

Buket ÇİMEN DÜŞOVA^a, Fatma ETİ ASLAN^b

ÖZET Amaç: Bu araştırma, yoğun bakım hemşirelerinin yasalarda belirtilen görev ve sorumluluklarını bilme ve uygulama durumlarının incelenmesi amacıyla yapıldı. **Gereç-Yöntem:** Nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik ve tanımlayıcı tipte yapılan araştırmaya, yoğun bakım ünitesinde çalışan 12 hemşire katıldı. Araştırmacı tarafından, çalışmanın amaçları doğrultusunda oluşturulan yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme formları ile yüz yüze görüşüldü. Görüşmeler; 15- 30 dakika arasında (ortalama 25 dakika) sürmüş olup, ses kayıt cihazına kaydedildi. Toplanan verilerin yazılı dokümantasyonu sağlandı. Yazılı kayıt tutan gözlemci notları ile karşılaştırıldı. Bu ifadeler değerlendirilip, amacına uygun şekilde belirlenen temalar altında bir araya getirilerek, bulgulara göre çıkarım yapılan temalar yorumlandı. **Bulgular:** Araştırmada elde edilen bulgulara göre; araştırma kapsamındaki tüm hemşirelerin, yönetmelikte belirtilen görev ve sorumluluklarını bildikleri, büyük çoğunluğunun ise görev ve sorumluluklarını uyguladığı belirlendi. Yoğun bakım hemşirelerinin, yasa ile kendilerine verilen yetkiyi kullanıp kullanmadıkları açısından incelendiğinde; hemşirelerin büyük çoğunluğunun kendilerine verilen yetkiyi kullandığı belirlendi. Yönetmelikte kendilerine verilen yetkiyi kullanmayan hemşirelerin gerekçeleri; “tedavi uygulamalarında bağımsız karar veremedikleri ve doktora bağlı kalmaları” idi. Hemşirelerin bireysel özelliklerinin yönetmelikte yer alan görev ve sorumluluklarını bilme ve uygulama açısından etkili olmadığı görüldü. **Sonuç:** Bu araştırmada, araştırma kapsamına alınan YB hemşirelerinin hepsinin görev, yetki ve sorumluluklarını bildikleri ve çoğunun bildiklerini uyguladıkları görüldü. Yasalar ile kendilerine verilen yetkiyi kullanamayanların doktorun direktifleri dışına çıkmadıkları bulundu. Özellikle üniteler olan ve burada çalışan hemşirelerin özel eğitime tabi tutulmalarına karşın tamamının yetkilerini kullanması beklenirken, bir kısmının kullanamıyor olması, yasa ve yönetmeliklerin kendilerine verdikleri yetkiyi çalışmalarına yansıtamadıklarını düşündürmektedir.

Anahtar kelimeler: Yoğun bakım hemşiresi, görev, yetki, sorumluluk, yönetmelik

ABSTRACT Objective: This research was carried out to examine the duties and responsibilities of intensive care nurses as set out in the law and to examine the conditions of application. **Methods:** Twelve nurses working in the intensive care unit participated in this research, which is a phenomenological and descriptive type of qualitative research methods. The researcher interviewed face-to-face with semi-structured in-depth interview forms created for the purposes of the study. Interviews; It took between 15 and 30 minutes (average 25 minutes) and was recorded on the audio recorder. Written documentation of the collected data was provided. It was compared with the observer notes that kept the written record. These statements were evaluated and brought together under the themes determined according to their purpose, and the themes that were inferred according to the findings were interpreted. **Results:** According to the findings obtained in the research; it was determined that all nurses with in the scope of the research knew the duties and responsibilities specified in the regulation, and the majority of them applied their duties and responsibilities. When intensive care nurses' were examined in terms of whether they used the authority given to them by law, it was determined that the vast majority of nurses used the authority given to them. The reasons for nurses who do not use the authority given to them in the regulation; “the fact that those nurses adhere to the doctors, they were unable to make independent decisions in treatment applications”. It was found that the individual characteristics of their nurses were not effective in terms of knowing and applying the duties and responsibilities contained in the regulation. **Conclusion:** In this research, it was seen that all of the ICU nurses included in the research know their duties, powers and responsibilities and that most of them apply what they know. It was found that those who could not use the authority given to them by law could not go beyond the doctor’s directives. While nurses, who are special units and working here, are expected to exercise their powers despite being subjected to special education, the fact that some of them are not able to use it suggests that the laws and regulations cannot reflect their authority given to their work.

Key words: Intensive care nurse, duty, authority, responsibility, regulation

GİRİŞ

Sağlık kurumları, sağlık hizmetlerinin gerçekleştirilmesi için saptanan hedefler doğrultusunda örgütlenmiş sistemlerdir. Bu

sistemlerin işleyişini sağlayan en önemli kaynak insan gücü olan sağlık profesyonelleridir.¹ Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde görev alan sağlık

profesyonelleri arasında en büyük alanı oluşturan mesleklerden biri ise hemşireliktir.²

Hemşirelik; bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını korumak, geliştirmek ve hastalık durumunda iyileştirme amacına yönelik hizmetlerin planlanması, uygulanması, değerlendirilmesi aynı zamanda bu hizmetleri yerine getirecek sağlık profesyonellerinin eğitiminden sorumlu sağlık disiplindir.³

Hemşirenin bu önemli ve insan yaşamı ile doğrudan ilgili sorumlulukları, yapacağı mesleki uygulamaların belli bir sistem içinde ve yasal dayanaklara bağlı olarak yapmasını gerektirir. Bu önem ve gereklilikten dolayı hemşireliğe ait ilk kanun olan Hemşirelik Kanunu, 6283 sayılı kanun numarası ile 2 Mart 1954 yılında Resmi Gazete’de yayınlanmıştır.⁴ Bu kanuna göre hemşirenin görev tanımı, hekimlerin tedavi sürecinde hemşirelere vermiş olduğu görevler ile sınırlıydı.² Hazırladığı yıla göre hemşirelik için devrim kabul edilen bu kanun zamanla hemşirenin değişen ve genişleyen görev yetki ve sorumluluklarına yanıt vermemeye başladı. Bir gereklilik olarak, 25 Nisan ve 2 Mayıs 2007 tarihli Resmi Gazete’de “*Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun*” ile Hemşirelik Kanunu’nun bazı maddelerinde değişiklik yapılmıştır.⁵ Yapılan bu madde değişiklikleri ile hemşirelik tanılaması ve süreci hemşirenin görev tanımı içinde kendine özgü ve detaylandırılmış bir tanım olarak ortaya çıkmıştır.²

Hemşirelik Yönetmeliği, 6283 sayılı Hemşirelik Kanununun 4 üncü maddesine dayanılarak 8 Mart 2010’da hazırlanmıştır.⁶ Bu yönetmelikte; uzman hemşire, yetki belgesi almış hemşire tanımlanmış ve yönetici hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları anlatılmıştır.² Daha sonra bu yönetmelik revize edilerek; 19 Nisan 2011 Salı günü Resmi Gazete’de “*Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik*” şeklinde yayınlanmıştır. Bu yönetmelikte çalışılan birim/ünite/alanlara göre hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları tanımlanmış, ilk defa yoğun bakım (YB) hemşiresinin görev, yetki ve sorumlulukları belirtilmiştir.²⁻⁷ Buna göre "*Yoğun bakım hemşiresi; karmaşık ve yaşamı tehdit edici problemleri olan hastaların tanılamasını yapmak, hastaları sürekli izlemek, kaliteli ve ileri yoğun bakım ve tedavi girişimleri uygulamak, hasta ve yakınları ile teröpatik ilişki kurmak, koruyucu, iyileştirici ve*

rehabilit edici girişimleri uygulamaktan sorumlu hemşiredir".⁷

Tıbbi durumu kritik olan hastaların bakımının sürdürüldüğü yerler olan YB'ler, kendi içlerinde birçok kategoriye ayrılırlar da, donanımlı insan gücü ve uygulamalarını yasalara dayandırması değişmez özelliklerindedir. Bu bağlamda YB hemşirelerinin, YB'deki görev, yetki ve sorumlulukları yönetmeliklerde tanımlanmıştır. Buna karşın, yapılan çalışmalarda, çoğunlukla hemşirelerin Hemşirelik Yönetmeliği hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığı kaygısını yaşasa da öğrenme konusunda çaba harcamadığı da literatürde belirtilmektedir.² YB hemşireleri için tanımlanan bu yetersizliklerin, yetki kullanımını, görev ve sorumluluklarını bilme ve uygulama durumlarını nasıl etkilediğini gösteren nitel bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmanın ana amacı; YB hemşirelerinin yasalarda belirtilen görev ve sorumluluklarını bilme ve uygulama durumlarının incelenmesidir. İkinci amacı ise; YB hemşirelerinin yasaların kendilerine verdiği yetkiyi kullanıp kullanmadıklarını, kullanmıyorlarsa nedeninin/nedenlerinin belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Nitel araştırma yöntemlerinden, fenomenolojik ve tanımlayıcı tipte yapılan bu çalışmanın ana amacı; YB hemşirelerinin yasalarda belirtilen görev ve sorumluluklarını bilme ve uygulama durumlarının incelenmesidir. İkinci amacı ise; YB hemşirelerinin yasaların kendilerine verdiği yetkiyi kullanıp kullanmadıklarını, kullanmıyorlarsa nedeninin/nedenlerinin belirlenmesidir.

Araştırmanın Evreni, Örneklemi, Araştırma Grubu

Araştırmayı İstanbul ilinde, Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir Kamu Hastanesi'nin Genel Yoğun Bakım Ünitesi'nde çalışan 37 yoğun bakım hemşiresi (YBH) arasından, araştırmayı kabul eden 12 YBH ile oluşturdu. Bu kurumun seçilme nedeni araştırmacıların birinin burada çalışması, bu nedenle güvenilir verilere ulaşma kolaylığıdır. Yapılan bu çalışmada veri doygunluğu esas alındı. Veri doygunluğu, sorulan yönlendirici sorulara benzer yanıtların gelmesi ile belirlenmiş oldu. Verilerin toplanması 12. görüşme sonunda hedeflenen veri doygunluğuna ulaşılmca

sonlandırıldı. Araştırma 1-15 Temmuz 2019 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada bireysel özellikler formu ve yarı yapılandırılmış soru formu olmak üzere iki form kullanıldı.

- a. Bireysel Özellikler Formu: Bu form on üç açık uçlu sorudan oluştu.
- b. Yarı Yapılandırılmış Soru Formu: Yönlendirici sorular ile birlikte, hemşirelik yönetmeliğinde yer alan YB hemşirelerinin görev, yetki ve sorumluluklarını tanımlayan 15 maddeden oluştu.

Veri Toplama Yöntemi

Veriler yüz yüze, derinlemesine görüşme yolu ile hemşirelerin dinlenme odalarında toplandı. Araştırmada iki gözlemci yer aldı. İlk olarak bireysel özellikler formundaki sorular, daha sonra yarı yapılandırılmış soru formundaki yönlendirici sorular ile araştırmacı veri toplarken, eş zamanlı olarak ses kayıt cihazı ile kayıt edildi. Diğer gözlemci tarafından ise; ayrıntılı notlar alındı. Görüşmeler; 15- 30 dakika arasında (ortalama 25 dakika) sürmüş olup, yeni ve farklı bilgilerin gelmez olduğu noktada sonlandırıldı.

Araştırmanın Etik Yönü

Bahçeşehir Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan 30.04.2019 tarihli ve 20021704-604.01.01- E.1231 sayılı yazı ile etik uygunluk alındı. Söz konusu araştırmanın yapılacağı hastaneden, 27.05.2019 tarihli ve 92302355-604.01.01-E.4097 sayılı yazı ile çalışma onayı alındı. Araştırma kapsamına alınan hemşirelere; gizlilik esasına dayalı olarak kayıtlarda isim yerine kodlar kullanılacağı (KOD 1, KOD 2,..) ve araştırmanın amacı açıklandı. Katılımın

gönüllülük esasına göre olduğu belirtildikten sonra bu çalışmada yer almak isteyen hemşirelere katılımcı bilgilendirme ve onam formunu okumaları istendi, onamları alındı.

Verilerin Analizi

Ses kayıt cihazında toplanan verilerin yazılı dokümantasyonu sağlandı. Yazılı kayıt tutan gözlemci notları ile karşılaştırıldı. Bu ifadeler değerlendirilip, amacına uygun şekilde belirlenen temalar altında bir araya getirilerek, bulgulara göre çıkarım yapılan temalar yorumlandı.

BULGULAR

Bu çalışmada elde edilen bulgular iki bölüm halinde ele alındı. Birinci bölümde hemşirelerin bireysel özelliklerine yer verildi. İkinci bölümde ise; nitel araştırma kapsamında oluşturulan sorulardan temalar oluşturuldu, ele alınan temalara yönelik katılımcıların yanıtları yer aldı.

1. BÖLÜM

Araştırma kapsamına alınan 12 hemşirenin yaş aralığı 24 ile 33 arasında idi. Cinsiyet açısından incelendiğinde 10'unun kadın, 2'sinin evli olduğu, tüm katılımcıların ise üniversite mezunu olduğu görüldü. Katılımcıların YB görev süresi ve sertifika durumu incelendiğinde; altısının yoğun bakım hemşireliği sertifikasının olduğu ve görev sürelerinin en az 8 ay en fazla 10 yıl aralığında değiştiği görüldü.

Dokuzunun hemşirelik yönetmeliğini okuduğu, biri hariç 8 kişinin yönetmeliği yeterli bulmadığı diğer 3 katılımcının ise okumadığı için bilgisinin olmadığı belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin yönetmelik bilgi durumu

Katılımcı Kodları	Hemşirelik yönetmeliğini okudunuz mu?	Hemşirelik yönetmeliğini yeterli buldunuz mu?
KOD 1	Evet	Hayır
KOD 2	Evet	Hayır
KOD 3	Evet	Hayır
KOD 4	Evet	Hayır
KOD 5	Evet	Hayır
KOD 6	Evet	Hayır
KOD 7	Hayır	Okumadığı için bilgisi yok.
KOD 8	Evet	Hayır
KOD 9	Evet	Hayır
KOD 10	Evet	Evet
KOD 11	Hayır	Okumadığı için bilgisi yok.
KOD 12	Hayır	Okumadığı için bilgisi yok.

2. BÖLÜM

Hemşirelik yönetmeliğinde “hemşirelik bakımı” adı altında yer alan 15 madde ile hemşireler değerlendirilmiştir. Bunlar;

MADDE 1- “Yoğun bakım enfeksiyonlarının gelişiminin önlenmesi için gerekli önlemlerin alınmasını sağlar.”

MADDE 2- “Hasta değerlendirmesinde kurumun benimsediği skorlama sistemleri ve skalaları uygular ve değerlendirir.”

MADDE 3- “Hastaların monitorizasyonunu sağlar. Monitorizasyonda non-invaziv monitorizasyon tekniklerini kullanır. Kardiyak ritmi izler, acil durumlarda gerekli ekip ile iletişim kurar.”

MADDE 4- “Sıvı-elektrolit ve asit baz dengesine yönelik mevcut ve olası sorunların dikkate alınarak uygun hemşirelik bakımını planlar, uygular ve değerlendirir.”

MADDE 5- “Hastaların solunuma ilişkin sorunlarını çözmeye yönelik girişimleri planlar, uygular, değerlendirir, ventilatördeki hastaya bakım verir.”

MADDE 6- “Aspirasyon, oksijen tedavisi, vücut pozisyonları, genel vücut bakımı, postural drenaj, aseptik uygulamalar (sonda/kateter bakımı vb.) gibi temel girişimsel uygulamalara yönelik uygun hemşirelik aktivitelerini planlar, uygular ve değerlendirir.”

MADDE 7- “Bası yaraları, risk faktörleri, prognoz üzerindeki etkilerinin değerlendirilerek gelişiminin önlenmesi için

uygun hemşirelik yaklaşımını sağlar, oluşması halinde uygun hemşirelik bakımını planlar, uygular ve değerlendirir.”

MADDE 8- “Hastalarda kontraktür oluşumunu önleyici girişimleri planlar ve uygular.”

MADDE 9- “Hastalarda emboli oluşumunu önleyici girişimleri bilir, hekimle birlikte gerekli planlamayı yapar ve uygular.”

MADDE 10- “Nörolojik hastalıkları olan (Anevrizma, KİBAS, SVO vb.) ve bilinci kapalı olan (intrakraniyal kanama vb.) hastaların izlemine ve uygun pozisyon verilmesini sağlar, nörolojik değerlendirmelerini yapar.”

MADDE 11- “Kurum politika ve talimatları doğrultusunda, intravenöz sıvı infüzyonu ve kan/kan ürünleri transfüzyonu işlemlerini başlatır, takip eder, kaydeder; olası sorun ya da komplikasyonlar ortaya çıkar ise durumu hekime bildirir ve kurumda benimsenmiş standartlara göre gerekli girişimleri uygular.”

MADDE 12- “Pace makerli hastayı izler, bakımını bilir ve uygular.”

MADDE 13- “İntra aortik balon pompası yerleştirilmiş hastayı izler, bakımını bilir ve uygular.”

MADDE 14- “Hastaların beslenme gereksinimlerini belirler (enteral ve parenteral beslenme), gereksinimlerine göre hemşirelik bakımını planlar ve uygular, beslenmede kullanılan cihazların sterilizasyonunun devamlılığını sağlar.”

MADDE 15- “Yoğun bakım hastaları ile hasta yakınlarının psikososyal problemlerine uygun hemşirelik yaklaşımını sağlar.”

TEMA 1: Yönetmelikte belirtilmiş görev ve sorumlulukları bilme ve uygulama: Bu temada YB hemşireleri, görev ve sorumlulukları bilme ve uygulama durumları açısından değerlendirilip, 12 hemşireye de yönlendirici sorular –“Biliyor musunuz?”, “Uyguluyor musunuz?”- araştırma soruları sorularak, yanıtları incelendi.

Madde 1’de tüm hemşirelerin görev ve sorumlulukları bildikleri ve uyguladıkları bulunurken; aynı zamanda sekiz hemşirenin 5 endikasyon kuralını, 12 hemşirenin de izolasyon kurallarını uyguladıkları saptandı. Katılımcılarımızdan KOD 6 (24, K, S: Var 10 ay): “Görevim olduğunu biliyorum ve uyguluyorum... hasta izole ise koruyucu önlemleri alıyorum” ifadesi mevcuttu.

Madde 2’de, tüm hemşirelerin görev ve sorumlulukları bildikleri ve uyguladıkları saptandı. Hemşirelerden altısının skora sistemlerinden ilk aklına gelen bası yarası, dördünün ilk aklına gelen ağrı, ikisinin ilk aklına gelen GKS olduğu tespit edildi. Katılımcılarımızdan KOD 6 (24, K, S: Var, 10 ay): “Görevim olarak biliyorum, uyguluyorum. Skora sistemleri uyguluyoruz.” ifadesi mevcuttu.

Madde 3’te, tüm hemşirelerin görev ve sorumlulukları bildikleri ve uyguladıkları; aynı zamanda tüm hemşirelerin EKG bilgisine sahip oldukları tespit edildi. Katılımcılarımızdan KOD 8 (25, K, S: Yok, 2 yıl): “Görevim olduğunu biliyorum. Uyguluyorum.. ..Öldürücü ritimleri biliyoruz..” ifadesi mevcuttu.

Madde 5’te, tüm hemşirelerin görev ve sorumlulukları bildikleri ve uyguladıkları bulunurken; sekiz hemşire postüral drenaj uyguladığını belirtti. Katılımcılarımızdan KOD 11 (25, K, S: Yok, 8 ay): “Görevim olduğunu biliyorum. Evet uyguluyorum. ..solunum egzersizleri, öksürük egzersizleri hastaya öğretiliyor. Triflow çalıştırılıyor.. ..postüral drenaj ile hastanın sekresyon çıkarmasına yardımcı oluyoruz..” ifadesi mevcuttu.

Madde 7’de, tüm hemşirelerin görev ve sorumlulukları bildikleri ve uyguladıkları tespit edilirken; 10 hemşire iki saatte bir pozisyon verdiğini, dokuz hemşire de oluşan basınç yarasını temizlemede Serum Fizyolojik solüsyonunu kullandığını ifade etti. Katılımcılarımızdan KOD 10 (25, K, S: Yok, 3 yıl): “Görevim olduğunu biliyorum, uyguluyorum... Vücut pozisyonlarını iki saatte bir veriyorum. 2*1 yara bakımı, önce Serum Fizyolojik sonrasında yara bakım krem ve spreylere kullanıyorum..” ifadesi mevcuttu.

Madde 8’de, tüm hemşirelerin görev ve sorumlulukları bildikleri ve uyguladıkları saptandı. Hemşirelerden 10 tanesi hastaya ROM egzersizleri uyguladığını bildirdi. Katılımcılarımızdan KOD 9 (33, E, S: Var, 10 yıl): “Görevim olduğunu biliyorum, uyguluyorum. ..ROM egzersizleri yapıyorum, bu egzersizleri yaparken bir yandan masaj yapmanın da hasta üzerinde sakinleştirici etkisini görüyorum.” ifadesi mevcuttu.

Madde 10’da, tüm hemşirelerin görev ve sorumlulukları bildikleri ve uyguladıkları tespit edildi. Aynı zamanda hepsinin GKS değerlendirmesi yaptığı görüldü. Katılımcılarımızdan KOD 5 (24, K, S: Var, 2 yıl): “Görevim olduğunu biliyorum, uyguluyorum. ..Bilinç durumunu değerlendiriyorum. Yine KİBAS’ta 30-45 derece başı kaldırmamız gerektiğini biliyorum.” ifadesi mevcuttu.

Madde 11’de, tüm hemşirelerin görev ve sorumlulukları bildikleri ve uyguladıkları bulunurken, dokuz hemşire kan transfüzyon kontrolünü iki hemşire bir doktor ile birlikte yaptığını ifade etti. Katılımcılarımızdan KOD 3 (29, E, S: Var, 6 yıl): “Görevim olduğunu biliyorum, uyguluyorum. Hekim kan istemini yapar, ..crossmatch alınıp, laboratuvara gönderilir. Laboratuvar bunu onaylayıp bize haber verir.. ..Geldiğinde crossmatch kontrolünü yapınca kanı iki kişi inceler. Kanın torba numarasını, son kullanma tarihini, pıhtı olup olmadığı, seroloji sonuçları gibi şeyleri inceleriz. ..çift kontrol ile hekim imzasını alırız, eldivenimizi giyerek hastaya kan torbasını takarız. İlk başta, 15. dakikada sonra

yarımşar saatlerde vital alırız. Doktor kaç saatte gitmesini istiyorsa ona göre kanı göndeririz.” ifadesi mevcuttu.

Madde 12’de tüm hemşirelerin görev ve sorumlulukları biliyorken, yedi hemşirenin bu görev ve sorumlulukları uyguladıkları saptandı. Katılımcılarımızdan KOD 8 (25, K, S: Yok, 2 yıl): “Görevim olduğunu biliyorum. Nasıl bakım uygulayacağını biliyorum. Pace modlarını takip ediyoruz, bağlantılarını ve pilin ömrünü kontrol ediyoruz. ..monitörde pace atımlarını izliyoruz..” ifadesi mevcuttu.

Madde 13’te, tüm hemşirelerin görev ve sorumlulukları biliyorken, bir hemşirenin bu görev ve sorumlulukları uyguladığı bulundu. Katılımcılarımızdan KOD 1 (27, K, S: Yok, 5 yıl): “Evet, biliyorum, daha öncesinde uygulamasını da yaptım.. ..monitör takibi, onun atış miktarları var ritminde bir değişiklik görürsek doktora iletiyorduk o da balon pumpı ile ilgileniyordu. Bizler oksijen tüpü ya da ayarlarındaki azalmalar çoğalmalar ile ilgili takibini yapıyorduk. Yetkimi nasıl kullanacağımı biliyorum ama henüz burada karşılaşmadım.” ifadesi mevcuttu.

Madde 14’te, tüm hemşirelerin görev ve sorumlulukları bildikleri ve uyguladıkları tespit edildi. Beş hemşire, hastayı enteral beslerken 30-45 derece açı uyguladığını, sekiz hemşire 24 saatte bir enteral beslenme seti ve torbasını değiştirdiğini belirtti. Katılımcılarımızdan KOD 7 (26, K, S: Yok, 8 ay): “Görevim olduğunu biliyorum, uyguluyorum. ..yutma testi sonrası refleks olmazsa nazogastrik sonda takıyorum.. ..her beslenme önce mide de olup olmadığını kontrol ediyor, beslenme başlanacaksa başı 30-45 derece aspire etmeyecek konuma getirerek tedaviyi başlatıyorum. Beslenme set ve torbasını 24 saatte bir değiştiriyorum..” ifadesi mevcuttu.

Madde 4, 6, 9 ve 15’te tüm hemşirelerin görev ve sorumlulukları bildikleri ve uyguladıkları bulundu. Katılımcılarımızdan KOD 2 (26, K, S: Yok, 10 ay): “Evet biliyorum, uyguluyorum. ifadesi mevcuttu. Böylece verilen cevaplar doğrultusunda, araştırma soruları yanıtlanmış oldu.

TEMA 2: Kendilerine verilen yetkileri kullanma: Bu temada YB hemşirelerinin görev, yetki ve sorumluluklarında kendilerine verilen yetkileri kullanma açısından değerlendirilip, 12 hemşireye de yönlendirici sorular – “Yetkilerinizi kullanıyor musunuz?”, “Yetkilerinizi kullanmıyorsanız nedenleri neler?”- araştırma soruları sorularak, yanıtları incelendi.

Madde 1’de, kendilerine verilen yetkileri kullanan 10, tedavi uygulamalarında bağımsız karar veremediklerinden dolayı yetkisini kullanamadığını söyleyen iki hemşire saptandı. Katılımcılarımızdan KOD 7 (26, K, S: Yok, 8 ay): “Yetkimi kullanabiliyorum. Gerekli enfeksiyon önlemlerini alıyorum. .. İzolasyon kurallarına uyuyorum. ” ifadesi mevcuttu.

Madde 2’de, kendilerine verilen yetkileri kullanan 11, hekime bağlı kaldığından dolayı yetkisini kullanamadığını söyleyen bir hemşire tespit edildi. Katılımcılarımızdan KOD 3 (29, E, S: Var, 6 yıl): “Yetkimi kullanabiliyorum..” ifadesi mevcuttu.

Madde 4’te, kendilerine verilen yetkileri kullanan sekiz, hekime sormadan müdahale etmediğinden dolayı yetkisini kullanamadığını söyleyen dört hemşire tespit edildi. Katılımcılarımızdan KOD 12 (29, K, S: Var, 4 yıl): "Yetkilerimi kullanabiliyorum. Tanı ölçütlerim doğrultusunda hastada var olan belirti ve bulguları değerlendirerek uygun bakımı yapabiliyorum..” ifadesi mevcuttu.

Madde 8’de, kendilerine verilen yetkileri kullanan 11, fizyoterapistlerin aktif rol oynadığından dolayı yetkisini kullanamadığını söyleyen bir hemşire tespit edildi. Katılımcılarımızdan KOD 12 (29, K, S: Var 4 yıl): “Yetkilerimi kullanıyorum ..kas güçsüzlüğü oluşmuşsa geri kazanımına yardımcı oluyor ya da önlemiş oluyorum.” ifadesi mevcuttu.

Madde 11’de, kendisine verilen yetkileri kullanan bir hemşire, hekim orderına bağlı kaldıklarından dolayı yetkisini kullanamadığını söyleyen 11 hemşire tespit edildi. Katılımcılarımızdan KOD 3 (29, E, S: Var, 6 yıl): “Yetkilerimi kullanıyorum,

transfüzyon işlemini talimatlar doğrultusunda başlatıp, takip edip, kaydederim.” ifadesi mevcuttu.

Madde 12’de, kendilerine verilen yetkileri nasıl kullanacağını bilen ama henüz vaka ile karşılaşmayan beş, nasıl kullanabileceğini tecrübe etmeyen beş, hekim orderına bağlı kaldığından dolayı yetkisini kullanmadığını söyleyen iki hemşire tespit edildi. Katılımcılarımızdan KOD 1 (27, K, S: Yok, 5 yıl): “Pace’ye müdahale konusunda yetkimiz yoktu ve fakat çalışıp çalışmadığı konusunda takip bizim elimizdeydi.” ifadesi mevcuttu.

Madde 13’te, kendilerine verilen yetkileri nasıl kullanacağını bilen ama henüz vaka ile karşılaşmayan bir, nasıl kullanabileceğini tecrübe etmeyen 11 hemşire saptandı. Katılımcılarımızdan KOD 1 (27, K, S: Yok, 5 yıl): “Yetkimi nasıl kullanacağımı biliyorum ama henüz burada karşılaşmadım.” ifadesi mevcuttu.

Madde 14’te, kendilerine verilen yetkileri kullanan dokuz, diyetisyen, hekim,

TARTIŞMA

Yoğun bakım hemşirelerinin yasalarda belirtilen görev ve sorumluluklarını bilme ve uygulama durumlarının incelenmesi ve YB hemşirelerinin yasaların kendilerine verdiği yetkiyi kullanıp kullanmadıklarını, kullanmıyorlarsa nedeninin/nedenlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmada elde edilen bulgular, literatür ışığında tartışıldı.

Madde 1’de, tüm katılımcı hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bildikleri ve izolasyon kurallarını uyguladıkları, YBH'nin büyük bir çoğunluğunun kendilerine verilen yetkiyi kullandıkları bulundu. Bu yöndeki çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur.⁸⁻

⁹ Bu sonuçlara bakılarak; YBH'nin lisans mezunu ve sertifikalı olmasının etkisi olduğu düşünülmektedir.

Madde 2’de, tüm katılımcı hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bildikleri ve uyguladıkları, YBH'nin büyük bir çoğunluğunun kendilerine verilen yetkiyi kullandıkları bulundu. Elde edilen sonuçlar yüz güldürücü olup benzer bir çalışmaya rastlanmamıştır. YBH'nin kullanılan skorlama

nutrisyon hemşiresinin süreçte aktif olduğundan dolayı yetkiyi kullanamayan üç hemşire bulundu. Katılımcılarımızdan KOD 2 (26, K, S: Yok, 10 ay): “Beslenme tedavisi diyetisyen ve hekimin kararında oluyor. Yetkilerimizi kullanamıyoruz.” ifadesi mevcuttu.

Madde 3, 5, 6, 7, 9 ve 10’da tüm hemşirelerin kendilerine verilen yetkileri kullandıkları bulundu. Katılımcılarımızdan KOD 3 (29, E, S: Var, 6 yıl): “Yetkilerimi kullanıyorum..” ifadesi mevcuttu.

Madde 15’te, kendilerine verilen yetkileri kullanan 11, hastalığın sürecini bildiği halde bilgi veremediğinden dolayı yetkisini kullanmadığını söyleyen bir hemşire tespit edildi. Katılımcılarımızdan KOD 8 (25, K, S: Yok, 2 yıl): “Yetkilerimizi burada kullanamıyoruz çünkü bilgi vermeyi doktor yapıyor.” ifadesi mevcuttu.

Böylece verilen cevaplar doğrultusunda, araştırma soruları yanıtlanmış oldu.

sistemleri ve skalalar üzerinde yeni araştırmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Madde 3’te, tüm katılımcı hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bildikleri ve uyguladıkları, yasaların kendilerine verdiği yetkiyi kullandıkları tespit edildi. Çalışmamızda lisans mezunu hemşirelerin EKG bilgisine sahip olmaları, Çelik ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya paralel bir durum ortaya çıktığını göstermektedir.¹⁰ Sonuçlar incelendiğinde, hemşirelikte lisans mezunu olmanın ve EKG eğitiminin, mesleki başarıyı arttıracığı; çalışılan servise yönelik bilgi arayışının daha fazla olduğu söylenebilir.

Madde 4’te, tüm katılımcı hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bildikleri ve uyguladıkları, YBH'nin büyük bir çoğunluğunun kendilerine verilen yetkiyi kullandıkları bulundu. Benzer bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuç doğrultusunda bu konu ile daha fazla araştırmaya gereksinim olduğu düşünülmektedir.

Madde 5’te, tüm katılımcı hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bildikleri ve uyguladıkları, yasaların kendilerine verdiği

yetkiyi kullandıkları tespit edildi. Sekiz hemşirenin postüral drenaj uyguladığını belirtmesi sonucu, Karagözoğlu ve ark. tarafından yapılan 140 hemşireyi kapsayan çalışmada, göğüs fizyoterapisinin tanımını, amacını ve yöntemlerini doğru ifade ettikleri saptanmıştır.¹¹ Kıra ve ark. tarafından yapılan çalışmada da, hemşirelerin büyük çoğunluğunun Yoğun Bakım Ünitesi (YBÜ)'nde göğüs fizyoterapisti yaptığını bulmuşlardır.¹² Çalışmaların sonuçları incelendiğinde, eğitim seviyesinin ve sertifika sahibi olmanın da etkili olduğu düşünülmektedir.

Madde 6'da, tüm katılımcı hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bildikleri ve uyguladıkları, yasaların kendilerine verdiği yetkiyi kullandıkları tespit edildi. Literatürde benzer bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte yaptığımız çalışmada elde edilen sonuçlar sevindiricidir. YB hemşirelerinin sertifikanın olmasının ve deneyimin artması gibi faktörlerin uygulamaya katkı sağladığı sonucuna varılsa da, YBH'nin bu konu üzerinde yaptığı uygulamalara yönelik daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Madde 7'de, tüm katılımcı hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bildikleri ve uyguladıkları, yasaların kendilerine verdiği yetkiyi kullandıkları tespit edildi. Hemşirelerden 10'u iki saatte bir pozisyon verdiklerini, dokuzu da oluşan basınç yarısını temizlemede Serum Fizyolojik solüsyonunu kullandığını ifade etti. Rızalar ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada, yarayı patojenlerden korumak için yaranın özelliğine göre doğru pansuman yapılması gerektiği belirtilirken, çıkan sonuçlar bizim çalışmamız ile paralellik göstermektedir.¹³ Hemşirelerin görev ve sorumluluğunu bilme ve uygulama düzeyleri dışında, bası yarısını yönetme bilgisi ile eğitim durumu, görev süresi ve sertifika sahibi olma arasındaki ilişki önceki çalışmalar ile paralellik gösterdi. Hemşirelerin bası yarısını önleme konusunda yetkilerini kullandığına dair benzer bir araştırmaya ise rastlanmamıştır. Daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Madde 8'de, tüm katılımcı hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bildikleri ve uyguladıkları, YBH'nin büyük bir çoğunluğunun kendilerine verilen yetkiyi kullandıkları bulundu. Bunların içerisinde 10 hemşire ROM egzersizi uyguladıklarını

belirtti. Koca Kutlu ve ark. tarafından yapılan yatağa bağımlı 25 hastayı kapsayan çalışmada kısa ve hızlı masajın canlandırıcı, yavaş yapılanın sakinleştirici etkisi olduğu saptanmıştır.¹⁴ Yetki kullanımı açısından benzer bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Sonuçlara bakıldığında, egzersiz sonrasında yapılan masajın sakinleştirmeye etkisi olduğu ve görev süresi arttıkça kazanılan deneyim ile hastanın durumunun daha iyi kavrandığı düşünüldü.

Madde 9'da, tüm katılımcı hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bildikleri ve uyguladıkları, yasaların kendilerine verdiği yetkiyi kullandıkları tespit edildi. Benzer bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu sonuçlara bakılarak, YBH'nin lisans mezunu olmasının etkisi olduğu ve yeni çalışmalara yer verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Madde 10'da, tüm katılımcı hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bildikleri ve uyguladıkları, yasaların kendilerine verdiği yetkiyi kullandıkları tespit edildi. Şahin ve ark. tarafından yapılan 105 hastayı kapsayan çalışmada ise, Full Outline of Un Responsiveness (FOUR) skorun en az GKS kadar güvenli olduğu ve her iki skorunda doktorlar ve hemşireler tarafından kullanımının kolay olduğu bulunmuştur.¹⁵ GKS uygulamasının hemşireler tarafından etkin bir şekilde uygulamaya yansıtılmasında, tüm hemşirelerin görev ve sorumlulukları bildiği ve uyguladığı sonucuna varılabilir.

Madde 11'de, tüm katılımcı hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bildikleri ve uyguladıkları bulunurken, yasaların kendilerine verdiği yetkiyi kullanan bir hemşirenin olduğu saptandı. Aynı zamanda dokuz hemşire, kan transfüzyonunu çift hemşire ve doktor kontrolünde uyguladıklarını ifade ettiler. Gökteş ve ark. tarafından yapılan 192 hemşirenin oluşturduğu çalışmada da, hemşirelerin yüzde 74'ünün eldiven giydiği, yüzde 98'inin crossmatch kontrolünü sağladığı, yüzde 97.4'ünün serolojik test sonuçlarının negatif olduğunu, yüzde 91'inin son kullanma tarihini kontrol ettikleri saptanmıştır.¹⁶ Yetki kullanımı açısından benzer bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Madde 12'de, katılımcı hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bildikleri, yedi hemşirenin uyguladıkları, beş hemşirenin de yasaların kendilerine verdiği yetkiyi kullandıkları saptandı. Benzer bir çalışmaya

rastlanmamış olup çalışmamızda bulduğumuz sonuç sevindiricidir. Çalışmamızın yapıldığı hastanenin koroner YBÜ olmadığı için bu tür hastaların takibinin olmaması, hemşirelerin uygulamayı öğrenmemesine etkisi olduğu düşünülmektedir. Bundan dolayı, farklı YB ünitelerinde, belirli görev süresindeki hemşirelerin belirlenerek farklı çalışmalar yapılması önerilir.

Madde 13'te, katılımcı hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bildikleri, bir hemşirenin uyguladığı ve yasaların kendilerine verdiği yetkiyi kullandığı tespit edildi. Bu konuda YBH üzerinde herhangi bir çalışmaya rastlanmamış olup, artan görev süresi ile deneyim kazanıldığı, hizmet içi eğitimlerin, seminerlerin ve sertifika programlarının artırılması gerektiği kanaatini oluşturmuştur.

Madde 14'te, katılımcı hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bildikleri ve uyguladıkları, YBH'nin büyük bir çoğunluğunun kendilerine verilen yetkiyi kullandıkları bulundu. Aynı zamanda, beş hemşire beslenme esnasında ayrıca baş pozisyonunu 30-45 dereceye getirdiklerini, sekiz hemşire de enteral beslenme seti ve torbasının 24 saatte bir değiştirdiklerini belirtti. Al-Hawaly ve ark. tarafından 40 hemşire ile yapılan çalışmada hemşirelerin yüzde 71.1'in beslenme yönetimi hakkında yeterli bilgiye sahipken, yüzde 62.2'sinin ise beslenme yönetimi uygulamaları konusunda yetersiz olduğu bulunmuştur.¹⁷ Bu sonuçlara göre, YBH'nin enteral ve parenteral beslenmede yeterli uygulama bilgisi olmadığı, beslenme seti ve torbasını günlük değiştirmede hizmet içi eğitimlerin yeterli olduğu görülmektedir.

Madde 15'te, katılımcı hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bildikleri ve uyguladıkları, YBH'nin büyük bir çoğunluğunun kendilerine verilen yetkiyi kullandıkları bulundu. Alaca ve ark. tarafından 100 hasta ve çalışan 79 hemşire ile yapılan çalışmada hastaların yüzde 43'ünün korku, yüzde 30'unun kaygı, yüzde 11'inin de öfke yaşadıklarını bulmuşlar, bu hastaların yaşadığı duyguları hemşireler tarafından tanınıp, fark edildiği görülmüştür.¹⁸ Bu bulgular ile, YBH'nin hasta merkezli çalıştığında hastaya daha çok zaman ayıracağı düşünülmektedir.

Güney Kızıl ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da, YB hemşirelerinin onkoloji hemşirelerine göre görevlerini daha çok bildikleri, benimsedikleri ve yerine getirdikleri saptanmıştır.²

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmada, araştırma kapsamına alınan YB hemşirelerinin görev, yetki ve sorumluluklarını bildikleri, bildiklerini uyguladıkları bulunurken; yasa ile kendilerine verilen yetkiyi kullanamayanların doktorun direktifleri dışına çıkamadıkları bulundu. Özellikle üniteler olan ve burada çalışan hemşirelerin özel eğitime tabi tutulmalarına karşın tamamının yetkilerini kullanması beklenirken, bir kısmının kullanamıyor olması, yasa ve yönetmeliklerin kendilerine verdikleri gücü kullanamadıklarını düşündürmektedir.

Tüm hemşirelerin lisans mezunu olması mesleki gelişim açısından olumlu olarak değerlendirilebilir. Elde edilen bu verilere dayanarak;

1. Yoğun bakım hemşireleri yönetmelikte yer alan görev, yetki ve sorumluluklarının bilincinde olması, mesleki mevzuatı öğrenme konusunda çaba göstermesi,
2. Hemşirelerin yetkilerini kullanabilmesi, risk alabilmesi, hızlı karar verebilmesi ve mağdur rolünden vazgeçip, mücadele etmesi,
3. Farklı YB alanlarında, belirli görev sürelerini tamamlamış hemşirelerin oluşturduğu farklı araştırmaların yapılması,
4. Yeni bir çalışmada yönetmelikteki tek bir maddenin derinlemesine incelenmesi,
5. İkinci bir çalışmanın gözleme dayalı olarak gerçekleştirilmesi önerilir.

KAYNAKLAR

1. Ergün YA, Demir H, Sağnak N. Yoğun bakım hemşirelerinin görev tanımları ile ilgili çalışma. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. 2007;11(2):102-113.
2. Güney Kızıl E, Beyece İncazlı S, Erken S, Güntürkün F, Özkan B. Hemşirelerin görevlerini bilme, benimseme ve yerine getirme durumları: İzmir örneği. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2015;12(3):215-223.
3. Filizöz B, Mesci G, Aşçı A, Bağcıvan E. Hemşirelerde etik duyarlılık: Sivas ili merkez kamu hastanelerinde bir araştırma. İş Ahlakı Dergisi. 2015;8(1):47-66.

4. T.C. Resmi Gazete, 02 Mart 1954, Sayı:8647.
5. T.C. Resmi Gazete, 02 Mayıs 2007, Sayı: 26510.
6. T.C. Resmi Gazete, 8 Mart 2010, Sayı: 27515.
7. T.C. Resmi Gazete, 19 Nisan 2011, Sayı: 27910.
8. Aylaz R, Şahin F, Yıldırım H. Hemşirelerin hastane enfeksiyonu konusuna ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018;7(2):67-73.
9. Erden S, Bayrak Kahraman B, Bulut H. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan doktor ve hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015;4(3):388-398.
10. Çelik Y, Karadaş C, Akdağ C, Özkeçeci G. Acil ve yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelerin EKG bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. Türk Kardiyoloji Derneği Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi. 2015; 6(9):75-85.
11. Karagözoğlu Ş, Arıkan Dönmez A, Özden D, Tel H. Hemşirelerin göğüs fizyoterapisine yönelik bilgi ve uygulamaları. İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi. 2013; 27(2):95-104.
12. Kırta T, Arslan Özdemir E, Yüksel Kaçan C. Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin göğüs fizyoterapisi hakkındaki bilgi ve davranışlarının incelenmesi. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. 2019;23(1):18-26.
13. Rızalar S, Tural Büyük E, Kaplan Uzunkaya G, Şahin R, As T. Hemşirelerin yara bakım uygulamaları; Üniversite Hastanesi örneği. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2019;12(3):163-169.
14. Koca Kutlu A, Dıramalı A, Temiz C, Onur E, Miskioğlu M. Yatağa bağımlı hastalarda egzersizin kan değerleri ve yaşam bulguları üzerine etkisi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 2011;2(1):25-36.
15. Şahin AS, Şahin M, Kavrut Öztürk N, Kızılateş E, Karslı B. Yoğun bakım ünitelerinde nörolojik durumun değerlendirilmesinde kullanılan GKS ve FOUR skorlarının karşılaştırılması. Journal of Contemporary Medicine. 2015;5(3):167-172.
16. Gökteş Baltacı S, Yıldız T, Koşucu SN, Urcanoğlu ÖB. Kan transfüzyonunda hemşirelik uygulamalarının değerlendirilmesi. International Anatolia Academic Online Journal. 2015;3(2): 10-20.
17. Al-Hawaly MNM, Ibrahim MH, Qalawa SAA. Assessment of nurses' knowledge and performance regarding feeding patients with nasogastric tube in Ismailia General Hospital. Medical Journal Cairo University. 2016;84(2):99-105.
18. Alaca Ç, Yiğit R, Özcan A. Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların hastalık sürecinde yaşadığı deneyimler konusunda hasta ve hemşire görüşlerinin karşılaştırılması. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2011;2(2):69-74.