

Çocuk Hematoloji-Onkoloji Servisindeki Hemşirelik Aktivitelerinin Bağımlı ve Bağımsız Fonksiyonlar Yönünden Değerlendirilmesi

The Evaluation of Nursing Activities in Relation to Dependent and Independent Functions in a Pediatric Hematology-Oncology Unit

SEVİL İNAL*
 LEMAN YANTIRI**
 ÖZLEM SERİN AŞÇI***
 HİLMİ APAK****

Geliş Tarihi: 07.02.2011, Kabul Tarihi: 20.05.2011

ÖZET

Amaç: Son yıllarda hemşirelerin çalışma zamanlarını nasıl kullandıkları oldukça ilgi görmektedir. Bu araştırma, çocuk hematoloji onkoloji servisinde çalışan hemşirelerin, hemşirelik aktivitelerinin bağımsız fonksiyonlar yönünde değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Hemşirelerin, 24 saat süre ile ve toplam 22 gün boyunca gerçekleştirdikleri tüm hemşirelik aktiviteleri için kendileri tarafından kronometre ile süre tutmaları sağlandı. Hemşirelerin uyguladıkları aktiviteler "bağımsız, bağımlı ve yarı bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili aktiviteler" ile "diğer aktiviteler" olmak üzere dört grupta toplandı. Her bir aktivitenin süresi ortalama (saat, dakika) olarak değerlendirildi.

Bulgular: Hemşirelerin zamanının büyük bir kısmını "bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili aktivitelere ayırdığı, bağımsız hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktivitelerinin hemşirelerin zamanının sadece küçük bir kısmını aldığı belirlendi. Bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili aktiviteler içinde tedavi hazırlığı ve uygulamalarının en çok zaman aldığı saptandı.

Sonuç: Bu ünite, hemşirelerin bağımsız hemşirelik fonksiyonu ile ilgili aktivitelere ayırdıkları zamanın yetersiz olduğu, bunun hasta bakım kalitesini olumsuz etkileyebileceği sonucuna varıldı.

Anahat sözcükler: Hematoloji-onkoloji servisi; bağımsız hemşirelik fonksiyonları; bağımlı hemşirelik fonksiyonları; hemşirelik bakımı.

ABSTRACT

Objective: How nurses use their working time has been a subject of discussion over the past several years. The aim of this study is to evaluate nursing activities in terms of dependent and independent functions in a pediatric hematology-oncology unit.

Method: Nurses noted the time of all necessary nursing activities over a period of 22 days, 24 hours per day by stopwatch. Nursing activities were collected in four groups as "related to independent nursing functions", "related to semi-dependent nursing functions", "related to dependent nursing functions" and "other activities".

Results: It was determined that a large part of the nurse's time was spent with activities related to dependent nursing functions. Nursing activities related to independent nursing functions took a short time. It was determined that activities related to dependent nursing functions and in particular, "preparation and implementation of treatment" were the most time-consuming.

Conclusion: It was concluded that nurses devote insufficient time to activities related to independent nursing functions. We think that this situation can have a negative impact on quality of nursing care in this unit.

Key words: Hematology-oncology unit; independent nursing functions; dependent nursing functions; nursing care.

* S İnal, Yard. Doç. Dr.
 İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
 Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi
 Bahçe Lçi, Bakırköy-İstanbul
 Tel: 0 212 660 11 25 / 27612 Faks: 0 212 570 28 76
 e-posta: inalsevli@yahoo.com

** L Yantiri, Hemşire
 İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
 Çocuk Hematoloji-Onkoloji Servisi
 Cerrahpaşa-İstanbul
 Tel: 0 212 414 30 00 /21534
 e-posta: lemanyantiri@hotmail.com

*** Ö Serin Aşçı, Uzm. Hemşire
 Güvercintepe Aile Sağlığı Merkezi,
 Güvercintepe Mah. Aşık Veysel Cad. No:6
 Başakşehir-İstanbul
 Tel: 0 212 687 67 10
 e-posta: asci.s.ozlem@gmail.com

**** H Apak, Prof. Dr.
 İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
 Çocuk Hematoloji-Onkoloji Servisi
 Cerrahpaşa-İstanbul
 Tel: 0 212 414 30 00 /21534
 e-posta: apakh@istanbul.edu.tr

Giriş

Çocuk hematoloji-onkoloji servislerinde çalışan hemşireler, büyük çoğunluğu kolaylıkla ölçülemeyen ve zaman tüketen aktiviteleri günlük olarak gerçekleştirmek zorundadır. Kemoterapi hazırlığı, kan ve kan ürünleri transfüzyonu, hasta ve yakınlarına psikolojik destek sağlanması, ağrı, bulantı kusma, kanama, enfeksiyon gibi semptomların kontrolü, santral ven (SV) kateter bakımı, ağız bakımı gibi aktiviteler hemşireler için oldukça dikkat ve özen gerektiren, yorucu ve zaman alıcı niteliktedir. Hasta bakım hizmetlerinde önemli yere sahip olan hemşirelerin aktivitelerini ortaya koymak, bu faaliyetlerin daha verimli bir şekilde yapılmasını sağlamada oldukça önemlidir. Ancak, hemşirelik uygulamalarında en büyük eksikliklerden biri, bilgi, zaman ve emek sarf ederek gerçekleştirilen hemşirelik aktivitelerinin etkili şekilde kaydedilmemesidir.^[1,2]

Çocuk hemşireleri günümüzde çocuk ve ailenin değişen sağlık gereksinimlerini karşılayabilmek ve üstlendikleri rol ve işlevlerinde başarılı olabilmek için sorumluluklarını tekrar tekrar gözden geçirmek zorundadır. Çocuk hemşiresinin en önemli sorumluluğu çocuk ve ailesinin gereksinimleri doğrultusunda bakım vermektir. Bakım, çocuk hemşiresinin “bağımsız” fonksiyonları arasında önemli bir yer tutmaktadır. Hemşirenin bakım sorumluluğunu etkin bir şekilde yerine getirebilmesinde pek çok faktör etkili olmakla birlikte, iş yükü ve çalışma temposu bakıma ayrılan süreyi ve bakımın kalitesini etkileyen en önemli parametrelerden biridir.^[3]

Literatürde, hemşirelik fonksiyonları “bağımsız”, “yarı bağımlı” ve “bağımlı” hemşirelik fonksiyonları olarak üç grupta ele alınmaktadır. “Bağımsız hemşirelik fonksiyonları”; hemşirenin bilgi ve deneyimi ile çözümlenebileceği sorunlara yönelik aktiviteleri içerir. Sağlıklı/hasta bireyin sağlığının sürdürülmesi, hastalık halinde sağlığını yeniden kazanmasında gerekli yardım yapılması hemşirenin bağımsız fonksiyonlarıdır. Örneğin, yatağa bağımlı bir hastada gelişebilecek komplikasyonların önlenmesine ilişkin aktiviteler hemşirenin bağımsız fonksiyonları arasında yer alır. “Yarı bağımlı hemşirelik fonksiyonları”; hekimin planladığı tedaviyi uygularken, tanı işlemlerine yardımcı olurken, olası sorunların gelişip gelişmediğini bilgi ve deneyimleri doğrultusunda izleme ve gerekli önlemleri almakla ilgili aktiviteleri içerir. Örneğin, hekimin isteminde yer alan dijitali doğrudan hastaya vermek yerine, ilacı vermeden önce dijital intoksikasyonuna ilişkin belirtiler açısından hastanın izlenmesi yarı bağımlı hemşirelik fonksiyonudur. Dolayısıyla hastanın takibine yönelik uygulamalar bu grupta yer alır. “Bağımlı hemşirelik fonksiyonları”; hekimin istemini uygulamaya yönelik hemşirelik aktivitelerini içerir. Hekim isteminde yer alan tedaviyi uygulama, tanı ve tedavi işlemlerine yardım etme gibi aktiviteler bu gruptadır.^[3]

Ülkemizde, hemşirelik aktivitelerinin belirlenmesine yönelik yapılan çalışmaların sayısı oldukça az olup^[2,4] çocuk hematoloji-onkoloji servisi gibi spesifik birimlerde hemşirelik aktivitelerini

belirlemeye yönelik yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Farklı birimlerde hemşirelik aktivitelerinin belirlenmesine yönelik yapılmış ulusal ve uluslararası çalışmalarda ise hemşirelik aktivitelerinin genellikle “doğrudan (direkt) hasta bakım işlemleri” ve “dolaylı (indirekt) hasta bakım işlemleri” olarak gruplandırıldığı ve hem tedavi hem de bakıma yönelik aktivitelerin doğrudan hasta bakım işlemleri içinde ele alındığı görülmektedir.^[2,5-8] Bu çalışmada, hemşirelik aktivitelerinin “bağımsız, yarı bağımlı ve bağımlı” olmak üzere literatürde yer aldığı şekilde üç ana başlık altında gruplandırılarak incelenmesi; böylece bakıma ve tedaviye ayrılan uygulama sayıları ve sürelerinin belirlenmesi amaçlandı. Elde edilen verilerin çocuk-hematoloji onkoloji servisi gibi özel birimlerde çalışacak hemşire iş gücünün nitelik ve nicelik açısından ileriye dönük olarak planlanmasında yönetici hemşirelerin daha rasyonel bir değerlendirme yapmasına olanak sağlayacağı ve hemşirelik aktivitelerinin planlanmasında hemşirelere rehber olacağı düşünüldü.

Araştırma soruları:

- Hemşirelerin gerçekleştirdikleri hemşirelik aktiviteleri nelerdir?
- Hemşirelerin gerçekleştirdikleri hemşirelik aktivitelerinin bağımlı, bağımsız ve yarı bağımlı hemşirelik fonksiyonlarına göre dağılımı nedir?
- Hemşireler hangi hemşirelik aktivitelerine ne kadar zaman ayırmaktadır?

Yöntem

Araştırmanın tipi: Çalışma, kesitsel, tanımlayıcı tipte gözlemsel bir araştırmadır.

Araştırmanın yeri ve zamanı: Bu çalışma, Haziran-Temmuz 2007 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin Çocuk Hematoloji-Onkoloji servisinde gerçekleştirildi. Ünite 17 yataklıdır ve yıllık hasta kapasitesi, 100’ü yeni vaka 50’si eski takipli hasta olmak üzere yaklaşık 150 kişidir. Serviste çalışan toplam 11 hemşire vardır ve hemşireler 08-16, 16-24 ve 24-08 olmak üzere üç vardiya şeklinde çalışmaktadır. Ancak, araştırma verilerinin toplandığı tarihlerde hemşireler eleman eksikliği nedeniyle 08-16 ve 16-08 olmak üzere iki vardiya şeklinde çalışmışlardır. Bu nedenle araştırma verileri 08-16 ve 16-08 olmak üzere iki grupta ele alınmıştır. Gündüz vardiyasında toplam hemşire sayısı ortalama üç, 16-08 vardiyasında ortalama ikidir. Hemşirelerin yaş ortalaması 32.36±6.3, serviste çalışma süresi ortalamaları 12±7.05 yıldır. Ünitelerde gündüz saatlerinde sürekli hekim bulunmakta, saat 16’dan sonra ise nöbetçi hekime telefonla her saat ulaşılabilmektedir. Çalışmanın yapıldığı tarihlerde servisin yatak doluluk oranının ortalama % 98 olduğu belirlenmiştir.

Araştırmanın örnekleme: Araştırmanın örneklemini, Haziran-

Temmuz 2007 tarihleri arasında Çocuk Hematoloji-Onkoloji servisinde yatan toplam 36 hasta ve bu tarihler arasında serviste çalışan ve araştırmaya katılmaya istekli 11 hemşire oluşturdu.

Araştırmanın sınırlılıkları: Araştırmamızda, aktivitelerin süresini belirleyen bir gözlemci bulunmamaktadır. Hemşirelerin uyguladıkları aktivitelere kendilerinin süre tutması sağlandı. Bu durum bazen kayıtların aksamasına neden olmuş olabilir. Ancak, diğer taraftan hemşirelerin aktivitelerine kendilerinin süre tutması, gözlemcinin süre tuttuğu araştırmalarda görülen Hawthorne etkisinin (gözlenen kişilerin gözlendiklerini bildikleri için alışlagelen hızdan farklı hızda uygulamalarını yapması) ortadan kalkmasını sağladığı düşünülebilir.

Veri toplama araçları: Araştırmacılar tarafından literatür^[1-3] bilgisine dayanılarak “Hemşirelik Uygulamaları Günlük Takip Formu” geliştirildi. Bu form, hemşirelerin uyguladıkları bütün hemşirelik aktivitelerinin uygulama zamanı ve süresinin, uygulamayı kimin hangi hastaya gerçekleştirdiği gibi bilgilerin kaydedebileceği bir formdur. Ayrıca, araştırmaya katılan her bir hemşirenin sosyo-demografik özellikleri, serviste çalışma süresi gibi bilgileri belirlemeye yönelik 4’ü açık uçlu 10’u kapalı uçlu olmak üzere 14 sorudan oluşan “Tanıtıcı Bilgi Formu” kullanıldı.

Etik Yönü ve Verilerin Toplanması

Araştırmaya başlamadan önce kurumdan ve araştırmaya katılan hemşirelerden gerekli izinler alındı. Serviste çalışan hemşirelerle görüşülerek çalışmanın amacı ile ilgili bilgi verildi ve tüm hemşireler gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul etti. Hemşirelere, geliştirilen takip formuna kayıt işlemlerinin nasıl yapılacağı ve kayıtlar sırasında nelere dikkat edileceği açıklandı.

Çalışma, hematoloji-onkoloji servisinde yatan hastaların tedavi ve bakımlarını yürüten hemşirelerin, yaptıkları tüm hemşirelik aktivitelerine günlük akışı içinde kendileri tarafından süre tutulması şeklinde gerçekleştirildi. Hemşirelere birer kronometre verilerek uyguladıkları bütün hemşirelik aktivitelerinin adını, uygulama zamanı ve süresini, hangi hastaya uygulandığını geliştirilen forma çalışma saatleri boyunca kaydetmeleri istendi. Böylece birimde çalışan bütün hemşirelerin 24 saat süresince hangi hemşirelik aktivitesini, ne zaman ne kadar süre ile gerçekleştirdiğinin kaydedilmesi sağlandı. Bu kayıt işlemi toplam 22 gün süreyle aralıksız sürdü. Hemşireler süre tutmaya bir hemşirelik aktivitesine başlarken kronometreyi çalıştırarak başladı, aktivite bitene kadar süre tuttu ve yanlarında bulunan forma kaydetti. Böylece gün içinde gerçekleştirilen bütün hemşirelik aktiviteleri için süre tutulması sağlandı. Hemşirenin dinlenme ve yemek için ayırdığı süreler bu uygulamanın dışında tutuldu.

Literatürde hemşirelik aktivitelerinin ve bu aktivitelere ayrılan sürelerin belirlenmesi için çoğunlukla zaman etüdü ve iş örnekleme yöntemlerinin kullanıldığı görülmektedir. Zaman etüdü çalışmalarında, seçilen bazı hemşirelik aktivitelerini

hemşirelerin gerçekleştirmesi sağlanarak aktivite için harcanan süre belirlenmektedir. İş örnekleme yönteminde ise gün boyu hangi aktivitenin ne kadar sıklıkla gerçekleştirildiği doğal akışı içinde kaydedilmektedir. Her iki tür ölçüm yönteminde de belirli hemşirelik aktivitelerinin listesi önceden belirlenmekte ve sadece belirlenen bu hemşirelik aktiviteleri için harcanan süre ölçülmektedir.^[9,10] Diğer bir ölçüm yöntemi olan subjektif değerlendirme ise görüşme ve anket formu kullanılarak gerçekleştirilen gerçekleştirdikleri hemşirelik aktivitelerinin tahmini süresini belirtmeleri şeklinde gerçekleştirilmektedir. Bu yöntem düşük maliyetli olmasına rağmen, hemşirelerin gerçekleştirilen hemşirelik aktivitelerine gerçek zaman ve sıklığından daha az süre belirtme eğiliminde olması nedeniyle ölçme becerisi sınırlıdır.^[10,11] Bu nedenle bu çalışmada, hemşirelik aktivitelerinin yoğunluğunu ve süresini belirlemek için hem zaman etüdü hem de iş örnekleme yöntemlerinden yararlanıldı. Hemşirelik aktiviteleri 24 saat süre ile izlenerek, hem aktiviteye ayrılan süre hem de uygulama sıklığı değerlendirildi.

Bu araştırmada, hemşirelik aktivitelerinin listesinin önceden belirlenmesinden kaçınıldı. Hemşirelerin günlük çalışma akışı içinde yaptıkları bütün zaman alan aktivitelere süre tutulması sağlandı. Böylece literatüre yansımayan, ancak hemşirelerin çalışma saatleri içinde zaman alan tüm aktivitelerin de belirlenebilmesi amaçlandı.

Hem zaman etüdü hem de iş örnekleme yöntemlerinde, çalışanların gözlendiklerinde alışılmış iş örüntülerini değiştirmesinden kaynaklanan Hawthorne etkisinden söz edilmektedir.^[10-13] Bu çalışmada Hawthorne etkisini azaltmak için hemşireler, araştırmanın amacı hakkında bilgilendirildi. Hemşirelerin bireysel performanslarının değil hemşirelik aktivitelerinin sıklığı ve süresinin belirlenmesinin amaçlandığı vurgulandı.

Verilerin analizi

Hemşirelerin doldurdukları formlar toplanarak veriler bilgisayar ortamına aktarıldı ve excel programı ile gruplandı. Hemşirelerin 22 gün boyunca ve 24 saat süre ile kaydettiği hemşirelik aktiviteleri gözden geçirilerek; “bağımsız hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri”, “yanı bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri”, “bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri” ve “diğer aktiviteler” olmak üzere 4 grup oluşturuldu. Her bir gruptaki aktivitenin toplam süresi, kaç kez uygulandığı ve her bir gruptaki aktivitenin gündüz ve gece vardiyalarındaki uygulama sıklığı ve süresi belirlendi. Ayrıca veriler, SPSS paket programı kullanılarak frekans ve ortalama ile değerlendirildi.

Bulgular

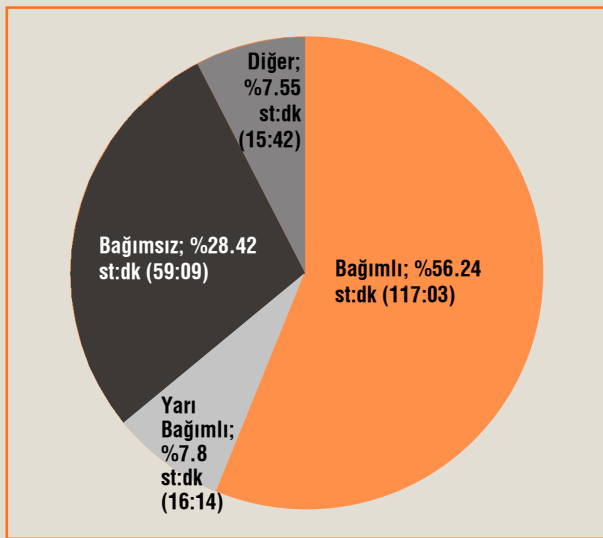
Hemşirelerin uyguladıkları aktivitelerin sayısı ve gruplara göre dağılımı incelendiğinde; hemşirelerin en çok uyguladıkları aktivitelerin, 1890 kayıtlı ve %73.51 oranıyla “bağımlı hemşirelik

fonksiyonları ile ilgili aktiviteler” olduğu görüldü. “Bağımsız hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri”nin ise 343 kayıtle toplam uygulanan aktivitelerin %13.34’ünü, “yarı bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri”nin 230 kayıtle, %8.95’ini oluşturduğu; “diğer aktiviteler” kategorisinde yer alan aktivitelerin 108 kayıt ve %4.20’ oranla dördüncü sırada yer aldığı belirlendi (Tablo1).

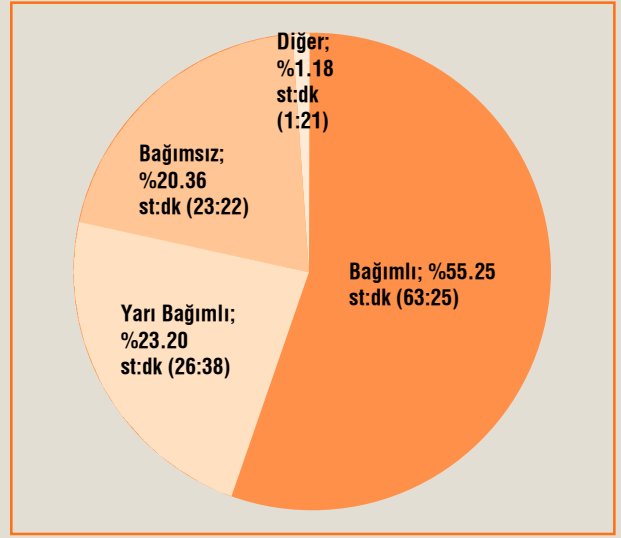
Tablo 1: Hemşirelik Fonksiyonlarına Göre Aktivitelerin Dağılımı

Hemşirelik aktiviteleri	n	%
Bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili aktiviteler	1890	73.51
Bağımsız hemşirelik fonksiyonları ile ilgili aktiviteler	343	13.34
Yarı bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili aktiviteler	230	8.95
Diğer aktiviteler	108	4.20

Hemşirelerin gündüz (08:00-16:00) vardiyasında gerçekleştirdikleri hemşirelik aktivitelerinin toplam kayıt sürelerinin gruplara göre dağılımı incelendiğinde; %56.24 oranıyla “bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri”nin gündüz vardiyasında en çok zaman alan hemşirelik aktiviteleri olduğu görüldü. Hemşirelerin bu gruptaki toplam kayıt süresi 117 saat 03 dakika idi. Hemşirelerin zamanının %28.42’sini “bağımsız hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri”ne ayırdığı; bu grupta toplam kayıt süresinin 59 saat 9 dakika olduğu belirlendi. “Yarı bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktivitelerinin” hemşirelik aktivitelerinin %7.80’ini oluşturduğu ve 16 saat 14 dakikalık toplam kayıt süresi ile üçüncü sırada yer aldığı, “diğer aktivitelerin” ise hemşirelerin zamanının %7.55’ ini oluşturduğu 15 saat 42 dakikalık kayıtle dördüncü sırada yer aldığı görüldü (Şekil 1).



Şekil 1. Gündüz vardiyasında hemşirelik fonksiyonlarına göre aktivitelerin dağılımı ve süresi



Şekil 2. Akşam-gece vardiyasında hemşirelik fonksiyonlarına göre aktivitelerin dağılımı ve süresi

Hemşirelerin, akşam-gece (16:00-08:00) vardiyasındaki aktivitelerin süreleri ve gruplara göre dağılımı incelendiğinde; sırasıyla; %55.25’oran ve 63 saat 25 dakikalık kayıtle “bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili aktiviteleri” ilk sırada yer alırken, %23.20’lik oran ve 26 saat 38 dakikalık kayıtle “yarı bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili aktiviteler”, ikinci sırada, %20.36’lık oran ve 23 saat 22 dakikalık kayıtle “bağımsız hemşirelik fonksiyonları ile ilgili aktiviteler”, üçüncü sırada, % 1.18’lik oran ve 1 saat 21 dakikalık kayıtle “diğer aktivitelerin” dördüncü sırada yer aldığı görüldü (Şekil 2).

Hemşirelerin gündüz (08:00-16:00) vardiyasındaki hemşirelik aktiviteleri hemşirelik fonksiyonlarına göre gruplandırıldı. Hemşirelerin gündüz vardiyasında uyguladıkları hemşirelik aktiviteleri incelendiğinde; toplam 29 adet farklı hemşirelik aktivitesi gerçekleştirdikleri belirlendi. “Bağımsız hemşirelik fonksiyonları” ile ilgili hemşirelerin 7 farklı aktivite gerçekleştirdikleri belirlendi. Bu aktiviteler içinde ekip içi ve ekipler arası hasta adına görüşmeler yapmanın en fazla zaman alıcı hemşirelik aktivitesi olduğu belirlendi. “Bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktivitelerinin sayısının 13 olduğu saptandı. Bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili aktiviteler içinde kemoterapi hazırlığının en fazla zaman alan aktivite olduğu belirlendi. Hemşirelerin yarı bağımlı fonksiyonları içinde dört farklı aktivite yer almaktaydı. Bu aktiviteler içinde aldığı-çıkardığı takibi (AÇT) ve ateş, nabız, solunum (ANS) takibi ile ilgili aktiviteler birinci sırada yer aldı. Hemşirelerin gerçekleştirdiği 5 aktivite ise “diğer kategorisi” altında ele alındı. Bunların içinde en çok zaman alan aktivitelerin, hasta ile ilgili telefon görüşmeleri, çalışma alanının bakıma elverişli hale gelmesi adına girişimde bulunma ve depodan malzeme isteme, gelen malzemeleri yerleştirme ve eczaneden gelen ilaçların dağıtımı ilk sıralarda yer aldı (Tablo 2).

Tablo 2: Gündüz Vardiyasında Hemşirelik Fonksiyonlarına Göre Aktiviteler ve Süreleri

Hemşirelik Fonksiyonlarına Göre Aktivitelerin Dağılımı	İzlem Sayısı	Ortalama Süre (st:dk)	Toplam Süre (st:dk)
Bağımsız hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri			
Ekip içi ya da ekipler arası hasta adına görüşmeler yapma (vizit, nöbet teslimi)	102	00:19	32:49
Uygulanan bakımların kaydedilmesi	25	00:25	10:41
Semptom kontrolüne yönelik bakım girişimleri (ağrı, hipertermi, kanama, bulantı kusma, alerjik reaksiyonlar vb.)	13	00:08	01:46
Çocuk ve annenin eğitimi	5	00:07	00:37
Hasta kabulü	5	00:06	00:34
Çocuk ve aileye psikolojik destek	49	00:11	09:33
Periferik venöz kateter ve port kateter bakımı	35	00:05	03:07
Yarı bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri			
AÇT*, ANS* takibi ve kaydı	59	00:14	13:41
Boy, kilo, karın çevresi takibi ve kaydı	13	00:05	01:03
Ağrı, hipertermi, kanama, bulantı kusma ve alerjik reaksiyonlara yönelik takip	8	00:06	00:53
Hatalı olduğu tespit edilen tedavi planını hekime bildirme	3	00:12	00:36
Bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri			
Doktor istemlerini kaydetme ve ilaç kartı çıkarma	10	00:04	00:50
Periferik venöz kateter takma ve çıkartma	100	00:06	11:20
IV* bolüs tedavi hazırlama ve uygulama	195	00:09	00:45
İV* infüzyon tedavi hazırlama ve uygulama	126	00:11	00:28
İT* tedavi hazırlama ve uygulamaya yardım	3	00:07	00:21
Kan transfüzyonu uygulama	216	00:05	13:43
KT* hazırlama ve uygulama	151	00:09	23:38
Oral tedavi hazırlama ve uygulama	96	00:04	07:16
SC* ve IM* tedavi hazırlama ve uygulama	63	00:02	02:12
İnfüzyon tedavisini sürdürme	63	00:02	02:12
IV* tedaviyi sonlandırma	3	00:03	00:08
Kan örneği alma	25	00:19	07:54
Tedavi uygulamalarını kaydetme	10	00:02	00:22
Diğer hemşirelik aktiviteleri			
Depodan malzeme isteme, gelen malzemeleri yerleştirme ve eczaneden gelen ilaçların dağıtımını	18	00:10	03:13
Tedaviyi hazırlamak için malzeme arama	36	00:05	02:52
Hasta ile ilgili telefon görüşmeleri	14	00:20	04:43
Hemşire çalışma listesi hazırlama	3	00:17	00:52
Çalışma alanının bakıma elverişli hale gelmesi adına girişimde bulunma (acil çantasının düzenlenmesi, KT kabini ve müdahale odasını düzenleme vb.)	18	00:13	04:02

*IV: Intravenöz; IM: Intramüsküler; SC: Subkütan; IT: Intratekal; AÇT: Aldığı-çıkardığı takibi; ANS: Ateş, nabız, solunum takibi

Tablo 3: Akşam-Gece Vardiyasında Hemşirelik Fonksiyonlarına Göre Aktiviteler ve Süreleri

Hemşirelik Fonksiyonlarına Göre Aktivitelerin Dağılımı	İzlem Sayısı	Ortalama Süre (st:dk)	Toplam Süre (st:dk)
Bağımsız hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri			
Periferik venöz kateter ve port kateter bakımı	15	00:06	01:34
Ekip içi ya da ekipler arası hasta adına görüşmeler yapma (vizit, nöbet teslimi)	32	00:26	14:03
Bakıma hazırlık uygulamaları	32	00:04	02:07
Çocuk ve annenin eğitimi	3	00:11	00:35
Çocuk ve aileye psikolojik destek	10	00:13	02:17
Semptom kontrolüne yönelik bakım girişimleri (ağrı, hipertermi, kanama, bulantı kusma, alerjik reaksiyonlar vb.)	17	00:09	02:44
Yarı bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri			
AÇT, ANS takibi ve kaydı	132	00:07	23:36
Ağrı, kusma takibi ve kaydı	15	00:12	03:02
Bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri			
Periferik venöz kateter takma ve çıkarma	21	00:11	03:57
İV puşe tedavi hazırlama ve uygulama	157	00:04	12:32
Oral tedavi hazırlama ve uygulama	65	00:05	05:21
KT hazırlama ve uygulama	7	00:03	00:20
IV tedaviyi sonlandırma	89	00:03	04:33
Tedavi uygulamalarını kaydetme	136	00:05	07:42
Tedavi değişikliklerini kaydetme ve ilaç kartı çıkarma	30	00:11	05:49
İnfüzyon tedavini sürdürme	339	00:03	19:19
Kan transfüzyonu uygulama	42	00:05	03:38
Diğer hemşirelik aktiviteleri			
Tedaviyi hazırlamak için malzeme arama	11	00:04	00:47
Hasta ile ilgili telefon görüşmeleri	8	00:04	00:34

Akşam-gece vardiyasındaki (16:00-08:00) hemşirelik aktiviteleri Tablo 3’de verildi. “Bağımsız hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri” içinde ekip içi ya da ekipler arası hasta adına görüşmeler yapmanın en çok zaman alan aktivite olduğu, “yarı bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili aktiviteler” içinde AÇT, ANS takibini yapma ve kayıt etmenin en çok zaman alıcı aktivite olduğu görüldü. “Bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili aktiviteler” içinde tedavi hazırlama, uygulama ve kayıtlarının en çok zaman alan aktiviteler olduğu belirlendi. “Diğer aktiviteler” kategorisinde yer alan aktiviteler içinde en çok zaman alan aktivitenin tedavi hazırlığı için eksik olan malzemenin aranması olduğu belirlendi (Tablo 3).

Tartışma

Literatür incelendiğinde, hemşirelerin iş yükünün belirlenmesine yönelik yapılan araştırmaların hemşirelerin uyguladığı belli başlı aktivitelere süre tutulması şeklinde gerçekleştirildiği ve hemşirelik

aktivitelerinin direkt ve indirekt hemşirelik aktiviteleri olarak gruplandırıldığı görülmektedir.^[2,5-8] Bu çalışmada, çoğunlukla literatüre yansımayan ancak hemşirelik aktiviteleri içinde zaman alıcı aktiviteleri belirleyebilmek amacıyla hemşirelerin gerçekleştirdiği tüm hemşirelik aktivitelerine 22 gün boyunca ve 24 saat süre tutulması sağlanmış, daha sonra süre tutulan aktiviteler gruplanmıştır. Literatürde hemşirelik aktivitelerinin bağımsız, yarı bağımlı ve bağımlı hemşirelik fonksiyonları olarak gruplandırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle genellikle araştırma sonuçları kendi içinde tartışılmıştır.

Yapılan değerlendirmede hemşirelerin süre tuttıkları aktiviteler içinde “bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili aktiviteler” in ilk sırada yer aldığı ve bağımlı fonksiyonlar içinde ilk sırada yer alan hemşirelik aktivitesinin de tedavi uygulamaları olduğu görülmektedir (Tablo 1). Bu sonuçlar, hemşirelerin tedavi uygulama rolüyle, bir başka deyişle bağımlı fonksiyonları ile ön

planda olduğunu göstermektedir. 25.4.2007 tarihinde düzenlenen, 2.5.2007 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun”unun 4. maddesi hemşireyi, “Her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirlemek ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personeli” olarak tanımlamaktadır.^[16] Ancak, hemşirelerin çalışma koşulları yasal sorumluluklarını yerine getirmede güçlükler yaşamasına neden olmaktadır. Hemşirenin çağdaş hemşirelik rollerini yerine getirebilmesi ve hasta ve ailesine nitelikli bakım verebilmesi için, özellikle çocuk-hematoloji-onkoloji servisi gibi spesifik bakım gereksinimi olan hastaların çoğunlukta olduğu ünitelerde, çalışma koşullarının elverişli hale getirilmesi, hemşirelerin iş merkezli değil hasta merkezli çalışabilmesine olanak sağlayacak yeterli sayıda ve nitelikte hemşirenin üniteye görevlendirilmesi gereklidir. Bu nedenle hemşire yöneticiler ve hastane yöneticileri, çalışılan ünitelerdeki hasta sayısının yanı sıra bakım gereksinimi olan hastaların yoğunluğuna göre hemşire sayısını belirlemeleri yararlı olacaktır.

Aktivitelerin vardiyalara göre dağılımı incelendiğinde “bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri”nin hem gündüz hem de gece vardiyasında hemşirelerin en çok zamanını alan aktiviteler olduğu görülmektedir. “Bağımsız hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktiviteleri”ne ise hemşireler gündüz vardiyasında zamanının yaklaşık % 28’ini (Şekil 1), akşam-gece vardiyasında ise yaklaşık % 20’sini ayırmaktadırlar (Şekil 2). Ülkemizde çocuk hematoloji-onkoloji servislerinde hemşirelik aktivitelerini değerlendiren bir çalışma olmamakla birlikte, Cankul ve arkadaşlarının^[14] GATA’da 56 hasta yataklı acil yardım merkezinde yaptıkları bir çalışmada, hemşirelerin hasta bakım uygulamalarına ayırdıkları zamanın yaklaşık % 20.11 olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada, çocuk hematoloji-onkoloji servisinde hemşirelerin ortalama bakıma ayırdıkları süreler Cankul ve arkadaşlarının çalışmasındaki bakıma ayrılan süreyle benzer bulunmuş olup^[14], hastaların tedavisi ile ilgili hemşirelik aktivitelerinin hemşirelerin çalışma saati süresince zamanının büyük bir bölümünü aldığını, hemşirelerin bağımsız hemşirelik fonksiyonlarına yeterli zaman ayıramadığını göstermektedir. Oysa hemşirelik mesleğinin gelişmesinde ve otonomi kazanmasında “bağımsız hemşirelik fonksiyonlarının” rolü çok önemlidir. Hemşireler nitelikli hasta bakımını içeren bağımsız hemşirelik fonksiyonlarına sahip çıkmalı ve hasta bakımında gereken önceliği vermelidir.^[3]

Hemşirelerin çalışma saatlerinin büyük kısmının “bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili aktivitelere ayrılmasının en önemli nedeninin, ülkemizde hastanelerin, hastaların öncelikle teşhis ve tedavi işlemlerini gerçekleştirecek sayıda hemşire istihdam edilmesine önem verdiğini göstermektedir. Bu durumun, hasta bakım uygulamalarının ve hastalara bütüncül hemşirelik bakımı sunulmasının göz ardı edilmesine neden olabileceği açıktır.

Colombo ve ark.^[11] tarafından 2005 yılında yapılan bir çalışmada, erişkin hematoloji-onkoloji servisinde yapılan, 7 hemşirelik aktivitesinin uygulama sayısı ve süresi belirlenmiş; hemşirelik aktiviteleri “standart hemşirelik aktiviteleri” ve “spesifik hemşirelik aktiviteleri” olarak iki grup olarak sınıflandırılmıştır. Araştırmanın yapıldığı üniteye bakıma yönelik uygulamalar gibi “spesifik hemşirelik aktivitelerinin” hemşirelik aktivitelerinin büyük bir kısmını oluşturduğunu, “standart hemşirelik aktiviteleri” ile ilgili uygulamaların bütün aktiviteler içindeki oranının çok düşük olduğunu görmüşlerdir. Araştırmacılar, “spesifik hemşirelik aktiviteleri” içinde en çok zaman alan aktivitelerin bakım uygulamaları olduğunu, “standart hemşirelik aktiviteleri” içinde ise en çok zaman alan aktivitenin tedavilerin hazırlanması ve uygulanması olduğunu belirtmişlerdir. Hematoloji-onkoloji servisi gibi spesifik ünitelerde, spesifik hasta bakım uygulamalarının çok zaman aldığı sonucuna varmışlardır. Araştırmacıların çalışmasında bizim çalışmamızdan farklı olarak, bakıma ayrılan süre, tedaviye ayrılan süreden oldukça fazladır. Araştırmanın yapıldığı bu üniteye, araştırmacılar hasta/hemşire oranının, gündüz vardiyasında 3:1, akşam ise 5:1 olduğunu belirtilmektedir. Bu çalışmada, hasta hemşire oranının gündüz vardiyasında yaklaşık olarak 6:1, 16-08 vardiyasında 9:1 olduğu belirlenmiştir. Hemşirelik aktiviteleri içinde tedavi uygulamalarının ilk sırada yer alması, araştırmanın yapıldığı üniteye eleman yetersizliği nedeniyle tedavi uygulamalarına öncelik verildiğini, hemşirelerin zaman yetersizliği nedeniyle hasta bakımına yeterli zaman ayıramadıklarını göstermektedir.

Ball ve Golstone^[15] yaptıkları bir çalışmada, hemşirelerin zamanlarının büyük kısmını servisle ilgili işler ile destek hizmetlere ayırdıklarını, sonuçta hastalara verilen hemşirelik hizmetlerinin kalitesinin düştüğünü belirtmiştir. Araştırmamızda, diğer kategorisinde yer alan aktivitelerin tüm aktivitelerin % 4’ünü oluşturduğu görülmektedir. Bu aktiviteler içinde çalışma alanının bakıma elverişli hale getirilmesine yönelik faaliyetler, hasta ile ilgili telefon görüşmeleri yapma ve tedavi için malzeme arama ilk sıralarda yer almaktadır. Hemşirelerin zamanını daha etkin kullanabilmesi için bu aktivitelerin gözden geçirilerek, uygun aktivitelerin (eksik ilaç ve malzemelerin aranması, depodan malzeme istenmesi ve malzemelerin yerleştirilmesi vb.) yardımcı personel tarafından gerçekleştirilmesi sağlanabilir.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak araştırmanın yapıldığı çocuk hematoloji-onkoloji servisinde, “bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktivitelerinin”, hemşirelerin en çok zamanını alan aktiviteler olduğu, “bağımsız hemşirelik fonksiyonları ile ilgili hemşirelik aktivitelerinin” ise hemşirelerin çalışma saati içindeki zamanlarının küçük bir kısmını oluşturduğu görüldü. Elde edilen bu sonuçlar hemşirelerin eleman sayısı azlığı ve yoğun iş yükü nedeniyle tedavi uygulamaları ile ilgili aktivitelere öncelik verdiğini, hasta bakımına yeterli zaman ayıramadığını göstermektedir. Hastaya verilen hizmetin kalitesini büyük ölçüde etkileyen ve bağımsız hemşirelik fonksiyonları içinde yer alan bakıma yönelik aktivitelere

ARAŞTIRMA

yeterli zaman ayrılabilmesi için serviste çalışan hemşirelerin sayısının artırılmasının gerekli olduğu sonucuna varıldı.

Bu verilerin ışığında politika yapıcılara ve yataklı tedavi kurumlarındaki eleman sayılarını belirleme yetkisi olan sağlık yöneticilerine; hemşirelerin sadece tedavi hizmetlerini değil, nitelikli ve bütüncü hemşirelik bakımını sürdürülebilmesi için gerekli eleman sayısını serviste yatan hastaların tedavi ve bakım gereksinimlerinin yoğunluğuna göre belirlemeleri; hemşirelerin görev-yetki ve sorumluluklarını düzenlerken de yeni hemşirelik mevzuatını göz önünde bulundurmaları önerilebilir. Ayrıca hemşirelerin gerçekleştirdiği hemşirelik aktivitelerinin ve bu aktivitelere ayrılan sürelerin belirlenmesine yönelik çalışmaların farklı ünitelerde yapılması ve yöneticilerin eleman sayısını belirlerken bu sonuçları dikkate alması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Colombo A, Solberg B, Vanderhoeft E, et al. Measurement of nursing care time of specific interventions on a hematology-oncology unit related to diagnostic categories. *Cancer Nursing* 2005; 28 (6):476-480.
- Yıldırım D. Hemşirelerin servislerde hastalarla ilgili ve diğer işlere ayırdıkları sürenin belirlenmesi. *İstanbul Üniversitesi FNHYO Dergisi* 2006; 14(56):177-192.
- Birol L. Hemşirelik süreci: Hemşirelik bakımında planlı yaklaşım. 5. Baskı, Etik Matbaası, İzmir, 2002.
- Aksayan S, Oktay S, Ülker S ve ark. Türkiye'de hemşire insan gücü, planlama, eğitim ve istihdam sorunları. *Yeni Türkiye* 2001; 39:370-388.
- Jinks AM, Hope P. What do nurses do? An observational survey of the activities of nurses on acute surgical and rehabilitation wards. *Journal of Nursing Management* 2000; 8: 273-296.
- Hedrickson G, Doddato TM, Kovner CT. How to nurses use their time? *Journal of Nursing Administration* 1990; 20(3):31-38.
- Fitzgerald M, Pearson A, Walsh K et al. Patterns of nursing: a review of nursing in a large metropolitan hospital. *Journal of Clinical Nursing* 2003; 12:326-332.
- Platin N, Ocakçı A, Güçsavaş N. Hemşirelerin 8 saatlik çalışmalarının içeriği. *Türk Hemşireler Dergisi* 1982; 2: 52-56.
- Sittig DF. Work-sampling; a statistical approach to evaluation of the effect of computers on work patterns in health care. *Methods Inf Med*. 1993;32(2):167-174.
- Burke TA, McKee JR, Wilson HC, et al. A comparison of time-and-motion and self-reporting methods of work measurement. *J Nurs Adm.* 2000; 30(3): 118-125.
- Edwardson SR, Giovannetti PB. Nursing workload measurement systems. *Annu Rev Nurs Res.* 1994; 12:95-123.
- Korst L, Eusebio AC, Chamorro T, Aydın CE, Gregory KD. Nursing documentation time during implementation of an electronic medical record. *Journal of Nursing Administration* 2003; 33:24-30.
- Pelletier D, Duffield C. Work sampling: Valuable methodology to define nursing practice patterns. *Nursing and Health Sciences* 2003; 5:31-38.
- Cankul Hİ. GATA ilk ve acil yardım merkezi hemşirelik hizmetlerinde iş örnekleme uygulaması. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Ankara: Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 1997.
- Ball J, Goldstone L. But who will make the beds. Nuffield Institute, Merseyside Regional Health Authority, 1987.
- <http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr/hemsirelik-kanunu.aspx>. Hemşirelik Kanunu. (Erişim tarihi: 4.5.2011).