

ACIBADEM SAĞLIK GRUBU'NDA AMELİYATHANE HEMŞİRELERİ ORYANTASYON VE YETKİNLİK GELİŞTİRME PROGRAMI

İlknur İNANIR*, Sibel YILDIRIM**

*Acıbadem Sağlık Grubu Ameliyathane Hizmetleri Müdürü

**Acıbadem Kadıköy Hastanesi Ameliyathane Klinik Eğitim Hemşiresi

GİRİŞ VE AMAÇ

Bilim ve teknoloji alanındaki hızlı değişim ve gelişim süreci, araştırma ve incelemelerden elde edilen veriler, hemşirelik bakım girişimlerini direkt olarak etkilemektedir. Bir meslek üyesi değişim ve gelişimleri mesleki çalışmalarına yansıtılabildiği sürece mesleğinin varlığını devam ettirebilir. Değişim ve gelişime uyum sağlayabilecek meslek üyelerinin yetişmesi o alandaki eğitimin sürekliliği ile mümkündür (Göçmen 2004).

Genellikle sağlık bilimlerinin tüm dallarında bilgi düzeyi gittikçe artmakta, sağlık ve bakım hizmetlerini sunma yöntemleri hızla değişmektedir. Tıp bilimlerinde dinamizmi yakalamak için sağlık çalışanlarının da kendilerini sürekli yenilemeleri zorunlu olmaktadır.

Bu nedenle oryantasyon programları her meslek grubunun gelişiminde olduğu gibi sağlık hizmetlerinin verilmesinde ve gelişmesinde de kaçınılmaz bir zorunluluktur (Çelen ve ark. 2007).

Türkiye’de ise özellikle ameliyathane hemşirelerinin oryantasyonu için yürütülen programların genel olarak sistemli bir biçimde hazırlanmadığı, çalışmaya yeni başlayan hemşirelerin çoğu kez deneyimli bir ameliyathane hemşiresi denetiminde usta-çırak ilişkisi tarzında eğitildiği bilinmektedir. Oysa bir ameliyathane hemşiresinin büyük ameliyatlara girebilecek düzeye gelebilmesi için sistemli ve etkin bir oryantasyon programından geçmesi, daha sonra yetkilendirilmesi gereklidir (Yıldırım ve Bakır 2001).

Oryantasyon programı, işe yeni başlayan her düzey hemşireye verilen sınıf eğitimi, beceri geliştirme ve klinik gözlemi içerir. Klinik gözetim, birimin özelliğine göre en az dört hafta sürmekte, ameliyathane gibi bölümlerde; formal eğitimde branş olarak verilmediği için altı aya kadar uzayabilmektedir (Kocaman ve Uyer 2000). Ameliyathane oryantasyon programı sonrası, çalışan hemşirelerin sahip olduğu bilgi, beceri ve davranış

özelliklerinin, diğere bir deyişle; yetkinliklerin ne derecede olduğunu belirlemek, bu yetkinlikleri doğrultusunda hemşireleri organize etmek önem kazanmıştır.

Ameliyathane hemşireliği tarihi incelendiğinde, 1889 yılında kurulan John Hopkins Üniversitesi'nde ameliyathane hemşireliği, hemşireliğin ilk uzmanlık alanı olmuştur. 1891 yılında Cumartesi günleri yapılacak ameliyatlarda aletlerin temizliği ve sterilizasyonu öğrencilere verilmiş, ilk kez 1896 yılında öğrenci hemşirelerin doğrudan ameliyatları asiste ettiği bilinmektedir (Yıldırım, Bakır 2000).

Türkiye'de hemşirelik eğitimi veren okulların çoğunda (bazı yüksekokul-fakültelerde intörlük hariç) branşlaşma olmadığı için mezuniyet sonrası hemşireler, çalışmaya başladıkları kurum ve birimlerde bilgi ve pratiklerini geliştirmeye çalışırlar (Yıldırım, Bakır 2000). Son yıllarda lisansüstü eğitim ile uzman hemşireler yetiştirilmekte (<http://saglik.marmara.edu.tr/index.php?sayfa=12>), ancak "Ameliyathane Hemşireliği" branş olarak lisans eğitim programında yeterince yer almamaktadır (Kanan ve Atilla 2002). Ameliyathane konusunda yeterli eğitimi almadan mezun olan ameliyathane hemşireleri için her zaman adaptasyon daha zor olmuştur (Yıldırım, Bakır 2000). Bunun nedeni olarak ameliyathane hemşireliğinin, profesyonel hemşireliğin psikomotor beceri ve teknik yönlerini ortaya çıkaran ve sürekli mesleki gelişmeyi gerektiren etkinliklerden oluşması söylenebilir. Ameliyathane, yüksek teknolojik araç ve gereçlerin kullanıldığı, yeni bilgilerin ışığında çeşitli ameliyat tekniklerinin uygulandığı, ekip çalışması ve doğru kararların hızla alınmasının önemli olduğu bir ortamdır (Dramalı ve Demir 1996, Kanan, Aksoy, Akyolcu 2000). Genel bir eğitiminden mezun olan yeni hemşirelerin böylesine karmaşık, özel bilgi ve beceri gerektiren bir ortamda çalışmaya başlamak, hemşirenin uyumunu gerektirmektedir. Bir ameliyathane hemşiresinin usta-çırak ilişkisi tarzında değil, sistemli ve etkin bir oryantasyon programı dahilinde geliştirilmesi gerekmektedir. Bu gelişmeyi destekleyen en önemli etkinliklerden biri de yeni başlayanlar için planlanmış olan oryantasyon eğitimidir.

Oryantasyon, işe yeni başlayanlara uygulanan ve onları kurumun amacına, felsefesine, politikasına, organizasyonuna ve çalıştıkları ekibe uyumlarını sağlamak amacıyla düzenlenen başlangıç ve bitiş tarihi belli olan bir uyumlaşma sürecidir (Kanan, Atilla 2002).

Oryantasyon eğitimi, özellikle kullanılan teknik araç-gereç ve işleyiş açısından karmaşık olan, özel bilgi ve beceri gerektiren birimlerde çalışanların işe uyumunu sağlamada çok önem taşımaktadır. Bu birimlerden birisi de ameliyathanelerdir. Ameliyathane gibi bir ortamda çalışmaya başlamak, hemşirenin uyumunu/oryantasyonunu gerektirmektedir (Kanan, Atilla 2002) .

Ameliyathanede çalışmaya başlayan hemşirelere yönelik hazırlanan oryantasyon programı, hastaya yönelik kaza, yaralanma, enfeksiyon, yanık vb. riskleri azaltacaktır. Ayrıca çalışanın uyumunu kolaylaştıracak, hasta çalışan ve ekip memnuniyeti ve verimliliği artıracaktır (Göçmen 2004).

Göçmen (2004) yaptığı çalışmada hemşirelerin %62.8'inin işe yeni başladıklarında ameliyathane hemşireliği ile ilgili herhangi bir oryantasyon programına katılmadıklarını, katılanların ise büyük çoğunluğunun oryantasyon programının yararlı buldukları belirlenmiştir.

Şelimen (1991) yaptığı araştırmada, ameliyathane hemşirelerinin sürekli eğitime büyük gereksinimlerinin olduğunu ve ameliyathane hemşirelerinin %97'sinin sürekli eğitim programları konusunda istekli olduğunu saptamıştır (Şelimen 1991).

Hemşireler ameliyathane hemşireliğine yönelik oryantasyon programı kapsamında; hastanenin örgütsel yapısı, hemşirelerin özlük hakları ve sorumlulukları ameliyathane ekibi ve çalışma ilkeleri, ekip içi iletişim ve etik, ameliyata özel cerrahi malzemelerin hazırlığı, kullanımı, bakım ve onarımı, enfekte vakalara ilişkin evrensel önlemler, asepsi ilke ve yöntemleri, ameliyata girme ve vaka takibi yapma, hastanın cilt hazırlığı, hastayı bilgilendirme ve hastaya psikolojik destek sağlamak, ameliyat masası hazırlama konularının yer almasını istediklerini belirtmişlerdir. Bu sonuçlar doğrultusunda; hastanelerin ameliyathanede göreve yeni başlayan hemşireler için oryantasyon programları düzenlemesi, ameliyathane hemşireliğine ilişkin kurslar ya da seminerlere katılımın desteklenmesi, oryantasyon programı oluşturulurken; Cerrahi Hemşireliği Derneği, Ameliyathane Hemşireleri Derneği ve Association of Operation Room Nurses (AORN)'un

önerileri ile ameliyathane hemşirelerinin görüşlerinin dikkate alınması önerilmektedir (Göçmen 2004).

AORN'un ameliyathane oryantasyon programı kapsamında yer almasını istediği konular şunlardır;

- Ameliyathane Hemşiresinin Rollerini,
- Hasta Kabulü,
- Hasta Nakli,
- Hasta Hakları,
- Hastanın Ameliyata Fiziksel, Yasal, Psikolojik Hazırlığı,
- Asepsi,
- Ameliyathane Trafığı,
- Ameliyatlarda Kullanılan Malzemeler,
- Masa Hazırlığı,
- İnsan Anatomisi-Fizyolojisi,
- Sayımlar,
- Kayıt Tutma Ve Güvenlik Önlemleri (radyasyona, lazer, enfeksiyon, kimyasal, biyolojik, fiziksel etmenler, yangın, felaket, zehirlenme vb. konularda) (Göçmen 2004,2006).

ASG Ameliyathanelerinde Oryantasyon ve Yetkinlik Geliştirme Programı

ASG Hemşirelik Hizmetleri Ameliyathane Oryantasyon Eğitimi adı altında verilen bu eğitim, işe yeni başlayanlara, kuruma ve ameliyathaneye adaptasyonu sağlamak amacı ile dört günlük sınıf içi eğitim programı olarak düzenlenmektedir.

ASG'de ameliyathane hemşireleri oryantasyon programına AORN'un oryantasyon programında yer alan konuların dışında;

- Son Kontrol ve Doğru Taraf Cerrahisi
- Ameliyat Odasının Hazırlığı
- Sterilizasyon Dezenfeksiyon
- Çalışan-Hasta-Cihaz Güvenliği
- Hastaya Pozisyon Verme
- Süturlar ve İğneler

- Ameliyathanede İzlenen Kalite Göstergeleri
- Ameliyathanede Isı, Nem, Aydınlatma
- Hastane Enfeksiyonları
- Temel Yaşam Desteği Uygulaması, başlıklı konular eklenmiştir.

Bu dört günlük eğitimi tamamlayan kişiler ameliyathaneye alınarak klinik oryantasyon değerlendirme formu üzerinden takip edilmektedirler (Tablo 1).

Tablo 1. ASG’de Ameliyathane Hemşirelerinin Klinik Oryantasyon Süreci

Süre	Oryantasyon süresi sonunda gelişme beklenen alanlar
İlk hafta sonunda	Kurumsal Bilgi/Planlama Bilgileri
İlk iki hafta sonunda	Çalışma Ortamı Oryantasyonu
İlk dört hafta sonunda	Hemşirelik Hizmetleri Oryantasyon Eğitimi (4 Gün)
İlk altı hafta sonunda	Kalite sistemi, Bilgi Yönetimi/ Tesis Yönetimi ve Güvenlik, Enfeksiyonlardan korunma ve kontrol
İlk 24 Hafta sonunda	Tıbbi ekipmanların kullanımı, Bakıma ulaşım ve bakımın sürekliliği,
	Genel cerrahi, Kadın Doğum, Üroloji, Plastik Cerrahi, KBB ameliyatları
İlk 36 hafta sonunda	Beyin Cerrahisi, KVC, Ortopedi, Göz ameliyatlarının sadece en temel olanları

Bu çalışma ASG ameliyathanelerinde çalışan hemşireler için uygulanan yetkinlik geliştirme programının değerlendirilmesi amacı ile yapılmıştır.

Yetkin kişi; bir iş için gerekli bilgi ve beceriye sahip olan kimse, yetkinlik ise; yetkin olma durumu, yetkin olan bir kimsenin, bir şeyin özelliği olarak tanımlanmaktadır. (www.tdk.gov.tr).

ASG’de ameliyathane hemşireleri, oryantasyon değerlendirme formunun yanı sıra "Ameliyathane Hemşireleri Yetkinlik Geliştirme Programı"ndan faydalanılarak geliştirilmektedir (Tablo 2). Bu program 4 yetkinlik düzeyinden oluşmaktadır.

1-Temel Yetkinlik (0-1 yıl)

2-Orta Düzey Yetkinlik (1-3 yıl)

3-Uzmanlık (3-5 yıl)

4-İleri Uzmanlık (5 yıl üzeri)

ASG'de ameliyathane hemşireleri, yetkinlik geliştirme programa göre yılda iki defa sorumlu hemşire ve klinik eğitim hemşireleri tarafından değerlendirilerek yetkinlik düzeyleri belirlenmektedir. Bu değerlendirmeler sonunda hemşire, çalıştığı yıl itibariyle olması gereken yetkinliğe ulaşamamış ise klinik eğitim hemşiresi ve sorumlu hemşire tarafından ilgili yetkinliğin kazandırılmasına yönelik gelişim planı yapılarak takip edilmektedir.

Bir organizasyonda mükemmel performansın elde edilmesinde ayırt edici olan bilgi, beceri ve kişilik özelliklerini kapsayan gözlemlenebilir davranışların değerlendirilmesi ve hizmete yansıtılmasıdır. Bu nedenle ASG olarak kaliteli hizmet ve ekip çalışması hedeflenerek ameliyathane hemşireleri yetkinlik programı çerçevesinde çalışma performansı göstermesi sağlanmaya çalışılmıştır.

İşe yeni başlamış kişiler tek başına scrub olarak ameliyata girmeden önce ikinci scrub olarak ameliyata girer. Klinik Eğitim Hemşiresi, Sorumlu Hemşire ve ilgili branş hemşirelerin gözlem ve değerlendirmeleri sonucu yetkin olduğuna karar verilirse tek başına scrub olarak ameliyata girmeye başlarlar. Aynı uygulama sirküle hemşirelik için de geçerlidir.

Deneme süreci olumlu geçmiş kişiler temel yetkinlik gerektiren ameliyatlara ikinci scrub veya sirküle olarak klinik eğitim hemşiresi veya deneyimli branş hemşireleri ile birlikte girmeye başlar. Bu dönemde yeni başlayan hemşirelerin eğitim ve gelişimlerini takip amaçlı temel uygulamalara yönelik olarak geliştirilen uygulama değerlendirme formları kullanılır (örn: ameliyat salonu ön hazırlığı, cilt hazırlığı, cerrahi pozisyonlar vb.). Ameliyathaneler son derece karmaşık teknoloji ve gelişmiş cihazların olduğu alanlardır. Hasta güvenliği açısından en önemli unsurlardan biride cihazların doğru ve güvenli kullanımınıdır. Bu nedenle cihaz kullanıcı eğitimlerini almayan ve bu eğitimleri başarı ile tamamlayamayan hemşireler cihazları kullanmaya yetkili değildir. Hemşirelerin cihaz kullanım konusundaki bilgi ve yeterlilikleri cihaz yetkinlik tabloları üzerinden klinik eğitim hemşireleri tarafından değerlendirilir. Gerekirse cihaz kullanıcı eğitimi tekrarlanır. Özellikle cihazlar sadece branş hemşireleri tarafından kullanılır.

Temel ve orta düzey yetkinlik ameliyatlarına tek başına scrup ve sirküle olarak

asiste edebilen kişiler uzmanlık ve ileri uzmanlık düzeyi ameliyatlarını bilen kişilerle nöbet tutmaya başlayabilir.

Kişilerin bir sonraki yetkinlik düzeyine hazırlanmalarında kişisel gelişim planlarından yararlanılır. Hedef, süreçten sorumlu kişi ve bu hedefe ulaşmak için gereken süre belirtilerek gelişimin bu plan doğrultusunda olması sağlanır. Kişi bu hedeflenen sürede gelişim planını tamamlayamamışsa gelişim planı yeniden gözden geçirilerek süre uzatılması ya da planda değişiklik yapılması yoluna gidilir.

Tablo 2. ASG Ameliyathane Hemşireleri Yetkinlik Geliştirme Programı

SINIFLAMA	AMELİYATLAR	KRİTERLER
1. TEMEL YETKİNLİK DÜZEYİ (0-1 YIL)	<ul style="list-style-type: none">- Tonsil adenoid- SMR- Küçük kemik implant çıkarma- El yumuşak doku ameliyatları- Rinoplasti- Anal ameliyatlar- Biopsiler- Kesi tamiri- Sünnnet- Koterizasyonlar	<ul style="list-style-type: none">- Ameliyat akışını bilmek- Scrub olarak vakayı asiste etmek- Sirküle olarak vakayı asiste etmek- Kullanılan set ve malzemeleri bilmek- Cihazların kullanımını bilmek- Hekimlere göre değişiklikleri bilmek
2. ORTA DÜZEY YETKİNLİK (1-3 YIL)	<ul style="list-style-type: none">- Abd. Histerektomi- Vag. Histerektomi- Sectio- Plastik ameliyatlar (abd. Mamo)- Tiroid, paratiroid- Parotis ameliyatı- Meme ameliyatları- Kulak ameliyatı- FESS- Damar sinir tamirleri	<ul style="list-style-type: none">- Ameliyat akışını bilmek- Scrub olarak vakayı asiste etmek- Sirküle olarak vakayı asiste etmek- Kullanılan set ve malzemeleri bilmek- Cihazların kullanımını bilmek- Hekimlere göre değişiklikleri bilmek
3. UZMANLIK DÜZEYİ (3-5 YIL)	<ul style="list-style-type: none">- Beyin tm- Ganz- Transsfenoidal Hipofiz- VATS- Lap.vaginal histerektomi- Kc.rezeksiyon- Lap.kolon- Lap.hiatal hernie- Lomber servikal füzyon- Lap.üroloji ameliyatları- Sürenal ameliyatı- Kolon rezeksiyonları- Mide ameliyatları- ÖÇB+OATS- Koroner ameliyatlar- Kapak ameliyatları	<ul style="list-style-type: none">- Ameliyat akışını bilmek- Scrub olarak vakayı asiste etmek- Sirküle olarak vakayı asiste etmek- Kullanılan set ve malzemeleri bilmek- Cihazların kullanımını bilmek- Hekimlere göre değişiklikleri bilmek

	<ul style="list-style-type: none"> - Vertebra cerrahisi - Endo üroloji - Omuz ameliyatları - Osteosentezler - Yüz kırıkları, çene ameliyatları - FAKO - Şaşılık - Dekolman - Mediastinoskopi - Disk hernie - Histereskopi - Lap.hernie - Lap.kese - Lap.appendektomi 	
4. İLERİ UZMANLIK DÜZEYİ (5 YIL ÜZERİ)	<ul style="list-style-type: none"> - Pediatrik kalp ameliyatları - Vitrektomi - Perkütan - Total protezler - Anevrizma - İntraoperatif MR' lı tm ameliyatları - Navigasyonlu tm ameliyatları - Lobektomi - Whipple - Wertheim - Radikal üroloji ameliyatları - KBB tm ameliyatları 	<ul style="list-style-type: none"> - Ameliyat akışını bilmek - Scrub olarak vakayı asiste etmek - Sirküle olarak vakayı asiste etmek - Kullanılan set ve malzemeleri bilmek - Cihazların kullanımını bilmek - Hekimlere göre değişiklikleri bilmek

MATERYAL VE YÖNTEM

Çalışmanın evrenini; 1 Ocak- 31 Aralık 2008 tarihleri arasında ASG hastanelerinde çalışan ameliyathane hemşireleri oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini ise; 1 Ocak- 30 Haziran 2008'de (1.Dönem) kurumda çalışmış olan 104 hemşire ve 1 Temmuz-31 Aralık 2008'de (2.Dönem) çalışmış olan 106 hemşire oluşturmaktadır.

Çalışma tanımlayıcı nitelikte olup 2008 yılı 1. Dönem 104, 2008 yılı 2. Dönem 106 hemşirenin, ASG Ameliyathane Hemşireleri Yetkinlik Geliştirme Programı'na göre yetkinlik düzeyleri belirlenerek yüzde olarak değerlendirilmiştir.

Tablo-3 2008 Yılı ASG Ameliyathanelerinde Çalışan Hemşire Sayıları

HASTANELER	1.DÖNEM HEMŞİRE SAYISI	2.DÖNEM HEMŞİRE SAYISI
KADIKÖY	19	20
BAKIRKÖY	27	23
KOZYATAĞI	12	15
BURSA	21	19
KOCAELİ	11	11
INTERNATIONAL	14	18
TOPLAM	104	106

BULGULAR

Tablo-4. ASG Ameliyathanelerinde Çalışan Hemşirelerin Yetkinlik Düzeylerine Göre Dağılımı

HASTANELER	DÖNEM	1-Temel Yetkinlik (0-1 yıl)		2-Orta Düzey Yetkinlik (1-3 yıl)		3-Uzmanlık (3-5 yıl)		4-İleri Uzmanlık (5 yıl üzeri)		TOPLAM	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KADIKÖY	2008 YILI I.DÖNEM	2	10.5	8	42.1	5	26.3	4	20.1	19	18.3
	2008 YILI II. DÖNEM	4	20	4	20	5	25	7	35	20	18.9
BAKIRKÖY	2008 YILI I.DÖNEM	9	33.3	10	37.1	1	3.7	7	25.9	27	25.9
	2008 YILI II. DÖNEM	6	26.2	10	43.4	1	4.4	6	26.2	23	21.7
KOZYATAĞI	2008 YILI I.DÖNEM	6	50	2	16.7	4	33.3	0	0	12	11.5
	2008 YILI II. DÖNEM	4	26.7	5	33.3	6	40	0	0	15	14.2
BURSA	2008 YILI I.DÖNEM	6	28.6	5	23.8	9	42.9	1	4.7	21	20.2
	2008 YILI II. DÖNEM	0	0	8	42.2	9	47.3	2	10.5	19	17.9
KOCAELİ	2008 YILI I.DÖNEM	2	18.2	4	36.4	4	36.4	1	9.0	11	10.6
	2008 YILI II. DÖNEM	2	18.2	2	18.2	5	45.4	2	18.2	11	10.4
INTERNATIONAL	2008 YILI I.DÖNEM	1	7.1	5	35.8	1	7.1	7	50	14	13.5
	2008 YILI II. DÖNEM	4	22.2	6	33.3	0	0	8	44.5	18	16.9
TOPLAM	2008 YILI I.DÖNEM	26	25.0	34	32.7	24	23.1	20	19.2	104	100
	2008 YILI II. DÖNEM	20	18.9	35	33.0	26	24.5	25	23.6	106	100

ASG'de çalışan ameliyathane hemşirelerinin I. Dönem ve II. Dönem yetkinlik düzeyleri değerlendirildiğinde;

Acıbadem Kadıköy Hastanesi (ACB): 1. dönem değerlendirme sonucuna göre; ilk sırada %42.1 ile orta düzey yetkinlikte (1-3 yıl arası) hemşirelerin, ikinci sırada ise %26.3 uzmanlık düzeyinde (3-5 yıl) hemşirelerin olduğu tespit edilmiştir. 2. Dönem değerlendirme sonucuna göre; ilk sırada ileri uzmanlık düzeyi (5 yıl ve üzeri) %35, ikinci sırada uzmanlık düzeyi (3-5 yıl) %25 çalışanların olduğu tespit edilmiştir.

Acıbadem Bakırköy Hastanesi (BAK): 1.dönem değerlendirme sonucuna göre; %37.1 ile orta yetkinlik düzeyinde (1-3 yıl) hemşirelerin birinci sırada, ikinci sırada ise %33.3 lük dilimle temel yetkinlik düzeyinde (0-1 yıl) hemşirelerin olduğu tespit edilmiştir. 2. Dönem değerlendirmelerine göre ise %43.4 ile orta düzey (1-3 yıl) yetkinliktekilerin ilk sırada, ikinci sırada ise %26.2'lik dilimle ileri uzmanlık (5 yıl ve üzeri) ve temel yetkinlik düzeyinde (0-1 yıl) hemşirelerin olduğu tespit edilmiştir.

Acıbadem Kozyatağı Hastanesi (KOZ): 1. dönem %50 temel yetkinlik (0-1 yıl), %33.3 uzmanlık düzeyinde(3-5 yıl) hemşirelerin ilk iki sırada olduğu 2. Dönem ise %40 uzmanlık (3-5 yıl) düzeyinde, %33.3 orta düzey (1-3 yıl) yetkinlikte hemşirelerin olduğu tespit edilmiştir.

Acıbadem Bursa Hastanesi (BUR): 1. dönem yapılan değerlendirme sonucunda %42.9 uzmanlık düzeyinde (3-5 yıl) yetkin hemşireler %28.6 temel yetkinlik (0-1 yıl) düzeyinde hemşirelerin ilk iki sırada olduğu 2. Dönem ise %47.3 uzmanlık düzeyinde (3-5 yıl) hemşireler %42.2 orta yetkinlik (1-3 yıl) düzeyinde hemşirelerin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Acıbadem Kocaeli Hastanesi (KOC): 1. Dönem %36.4 orta düzey (1-3 yıl) ve uzmanlık düzeyi (3-5 yıl) yetkinliğinde hemşirelerin %18.2 ile temel yetkinlik (0-1 yıl) düzeyinde hemşirelerin ilk iki sırada 2. Dönem ise 45.4 ile uzmanlık düzeyi yetkinlik grubu hemşirelerin diğer tüm yetkinlik düzeylerinin ise %18.2 olduğu tespit edilmiştir.

International Hospital (INT): 1. Dönem % 50 ileri uzmanlık düzeyinde (5 yıl ve üzeri) yetkin hemşire %35.8 orta düzey yetkin (3-5 yıl) hemşire olduğu, 2. Dönem %44.5 ileri uzmanlık %33.3 orta düzey yetkinlikte hemşirelerin ilk iki sırada olduğu tespit edilmiştir.

ASG genelinde, “*temel düzey*” yetkinliğe sahip hemşirelerin hastane bazında dağılımına bakıldığında (Tablo 4), 2008 yılı 1. dönem değerlendirme sonucuna göre; KOZ (%50) ve BAK (%33.3), 2. dönem değerlendirme sonucuna göre; KOZ (%26.7) ve BAK (%26.2) hastanelerinde daha yüksek orana sahip olduğu belirlenmiştir.

ASG genelinde, “*orta düzey*” yetkinliğe sahip olan hemşirelerin hastane bazında dağılımına bakıldığında (Tablo 4), 2008 yılı 1.dönem değerlendirme sonucuna göre; ACB (%42.1) ve BAK (%37.1), 2.dönem değerlendirme sonucuna göre; BAK (%43.4) ve BUR (%42.2) hastanelerinde daha yüksek orana sahip olduğu belirlenmiştir.

ASG genelinde, “*uzmanlık düzeyi*” yetkinliğe sahip olan hemşirelerin hastane bazında dağılımlarına bakıldığında (Tablo 4), 2008 yılı 1. dönem değerlendirme sonucuna göre; BUR (%42.9) ve KOC (%36.4), 2. dönem yapılan değerlendirme sonucuna göre; BUR (%47.3) ve KOC (%45.3) hastanelerinde daha yüksek orana sahip olduğu belirlenmiştir.

ASG genelinde, “*ileri uzmanlık düzeyi*” yetkinliğe sahip olan hemşirelerin hastane bazında dağılımına bakıldığında (Tablo 4), 2008 yılı 1. dönem değerlendirme sonucuna göre; INT (%50) ve BAK (%25.9), 2. dönem yapılan değerlendirme sonucuna göre; INT (%44.5) ve BAK (%26.2) hastanelerinde daha yüksek orana sahip olduğu belirlenmiştir.

ASG’de çalışan tüm ameliyathane hemşirelerinin I. Dönemde yetkinlik düzeylerine göre dağılımlarına bakıldığında; %25’inin “Temel”, %32,7’ sinin “Orta Düzey”, %23.1’inin “Uzmanlık” %19.2’sinin “İleri Uzmanlık” düzeyinde olduğu, II. Dönemde yetkinlik düzeylerine göre dağılımlarına bakıldığında; %18.9’unun “Temel”, %33’ünün “Orta Düzey”, %24.5’inin “Uzmanlık” %23.6’ sının “İleri Uzmanlık” düzeyinde yetkin oldukları saptanmıştır.

TARTIŞMA

Çalışmada elde edilen veriler, ASG'de çalışan ameliyathane hemşirelerinin 2008 yılı 1. ve 2. dönem yetkinlik değerlendirmelerinin olumlu olduğunu ve yetkinlik düzeylerinin bir sonraki aşamaya geçtiğini ortaya koymaktadır. 2008 yılı ilk değerlendirme sonuçlarına göre, temel yetkinlik düzeyinde olan hemşirelerin oranının yüksek olması (%25), 2007 yılında devlet ataması ile kurumdan ayrılanların yerine yeni hemşirelerin işe alınması ile açıklanabilir. 2008 yılı 2.dönem değerlendirme sonuçlarına göre; temel yetkinlik düzeyinde yer alan hemşire oranının (%18.9) daha düşük olması, işe alınan hemşirelerin yetkinliklerinin yükseldiğini göstermektedir. Diğer tüm yetkinlik düzeylerinde 2. dönem sonuçlarının daha yüksek olması, ameliyathane hemşirelerinin gelişim ve branşlaşmaya istekli oldukları şeklinde yorumlanabilir. 2008 yılı 1. Dönem yapılan değerlendirme sonucunda %19.2 olan ileri uzmanlık düzeyinde hemşirenin 2. Dönem %23.6 ya yükselmiş olması ameliyathane oryantasyon ve yetkinlik geliştirme programı'nın amacına ulaştığını, ameliyathane hemşirelerin bireysel gelişmelerinin olumlu yönde olduğunu, yetkinliklerinin arttığını ve kariyer hedeflerinin olduğunu göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; ameliyathanelerde uygulanan oryantasyon ve yetkinlik geliştirme programının, hemşirelerin yetkinliklerini arttırdığı, 2008 yılı ikinci dönemde; temel yetkinlik düzeyinde olan hemşire oranının azaldığı, orta düzey, uzmanlık düzeyi ve ileri uzmanlık düzeyinde olan hemşire oranının arttığı belirlenmiştir.

Ameliyathane oryantasyon ve yetkinlik geliştirme programının uygulanması sonrasında, hemşirelerin yetkinlik düzeylerinin aşağıdaki planlamalarda kullanılması önerilmektedir;

- Ameliyathane kadro planlamasının yapılmasında,
- Hemşirelerin branş seçimi ve ameliyathanede uzmanlaşmalarında,
- Özellikle grup hastanelerinde; hastaneler arası destek planında,
- Hemşirelerin işe alım sürecinde ve eksik kadroların belirlenmesinde,

- Çalışanların yetkinlik gelişimlerinde ve motivasyonlarının artırılmasında,
- Kariyer planlama sürecinde; özellikle yönetici ve eğitim hemşiresi gibi pozisyonlar için yetiştirilecek kişilerin belirlenmesinde.

Kaynakça

- 1.Çelen Ö, Karaalp T, Kara S, Demir C, Teke A, Akdeniz A. (2007). Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerinde görev yapan hemşirelerin uygulanan hizmet içi eğitim programlarından beklentileri ve bu programlar ile ilgili düşünceleri. Gülhane Tıp Dergisi, 49: 25-31.
- 2.Dramalı A, Demir F (1996) Ameliyathane hemşirelerinin gelişen teknolojiye uyumu. I. Ulusal Ameliyathane Hemşireliği Sempozyumu Bildiri Kitabı, İzmir, s. 115-127.
- 3.Göçmen Z. (2004). Ameliyathane hemşirelerinin ameliyathane hemşireliği oryantasyon programı içeriğine ilişkin görüşleri. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokul Dergisi. 8(1):12-24.
- 4.Göçmen Z. (2006). Ameliyathane Hemşireliği oryantasyon programı. Hemşirelik Forumu Dergisi, Ocak Şubat/Mart Nisan, s.11-16.
- 5.Kanan N, Aksoy G, Akyolcu N (2000). Ameliyathane hemşireliğinde oryantasyon programlarının önemi. Hemşirelik Forumu Dergisi, 3(6): 8-11.
- 6.Kanan N, Atilla T (2002). Ameliyat hemşireliği oryantasyon programlarının süresi ne olmalı?. Hemşirelik Forumu Dergisi, 5 (3-4): 13-18.
- 7.Kocaman G, Uyer G. (2000). Hemşirelik ve eğitim, Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı. Vehbi Koç Vakfı Yayınları II. Baskı No:15, İstanbul, s. 166-170.
- 8.Şelimen D. (1991). Ameliyathane hemşirelerinin bilgi düzeyleri ve ameliyathane hemşireliğinde mezuniyet sonrası eğitimin gerekliliği konusunda bir araştırma. Marmara Üniversitesi Hemşirelik Dergisi. 1991, 1:24.
- 9.Yıldırım A, Bakır S. (2000). Ameliyathane hemşireliğinin tarihi, Ameliyathane Hemşireliği. Özaşama Matbaacılık Ltd Şti. Ankara, s.119-122.