

## BİR KAMU ÜNİVERSİTESİNE BAĞLI HASTANELERİN YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN PROFİLİ

### THE PROFILE OF NURSES WORKING IN INTENSIVE CARE UNITS OF HOSPITALS AFFILIATED TO A PUBLIC UNIVERSITY

Gülçin BOZKURT<sup>a</sup>, Besey ÖREN<sup>b</sup>, Neriman ZENGİN<sup>c</sup>, Yasemin ERGÜN<sup>d</sup>,

Sibel AFACAN<sup>e</sup>, Meral MADENOĞLU KIVANÇ<sup>f</sup>, Gülbahar KESKİN<sup>f</sup>, Ebru KIRANER<sup>g</sup>

**ÖZ Amaç:** Bir kamu üniversitesine bağlı hastanelerin yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin profilini incelemektir. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı nitelikteki araştırmanın, evrenini 2014 yılında bir kamu üniversitesine bağlı hastanelerin yoğun bakım ünitelerinde çalışan 329 hemşire oluşturdu. Herhangi bir örneklem seçimine gidilmeyip araştırma, çalışmaya katılmayı kabul eden 202 hemşire ile gerçekleştirildi. Veriler, araştırmacıların literatür doğrultusunda geliştirdiği, açık ve kapalı uçlu olmak üzere 22 sorudan oluşan anket formu ile toplandı. **Bulgular:** Katılımcılar ortalama 29,68±5,35 yaşında, %92'si hemşire, %8'i ebe/acil tıp teknisyeni ve %62,9'u lisans mezunudur. Katılımcıların %39,6'sının mezuniyeti takiben yoğun bakımda görevlendirildiği, %54,5'inin yoğun bakım hemşireliği sertifikası olduğu, alana özgü yayın takibi (%24,3) ve dernek üyeliğinin (%14,9) düşük düzeyde olduğu görüldü. Hemşirelerin %70,3'ünün yoğun bakımda kendi tercihiyle çalıştığı, %63,9'unun üniteye çalışmaktan memnun olduğu, %92'sinin sorumlulukları dışında işler yaptığı, %96,5'inin aldığı ücreti yeterli bulmadığı ve %69,8'inin çok sık sağlık sorunu yaşadığı saptandı. **Sonuç:** Yoğun bakımlarda hemşirelerin dışında ebe ve acil tıp teknisyenleri de çalışmaktadır. Yoğun bakım çalışanlarının yaklaşık yarısının yoğun bakım hemşireliği sertifikası mevcuttur. Çalışanların büyük çoğunluğu sorumlulukları dışında dolaylı işleri yapmakta ve aldığı ücreti yeterli bulmamaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Hemşire, profil, yoğun bakım

**ABSTRACT Aim:** To examine the profile of nurses working in intensive care units of hospitals affiliated to a public university. **Materials and Methods:** The universe of this descriptive study consisted of 329 nurses working in intensive care units of hospitals affiliated to a public university in 2014. No sample selection was made and the study was conducted with 202 nurses who agreed to participate in the study. The data were collected by a questionnaire consisting of 22 open and closed ended questions developed by the researchers in line with the literature. **Results:** The participants were 29.68 ± 5.35 years old, 92% nurse, 8% midwife / emergency medical technician and 62.9% of them were bachelors. 39.6% of the participants were assigned to intensive care unit following their graduation and 54.5% had intensive care nursing certificate, domain-specific publication tracking (24.3%) and association membership (14.9%) was found to be low. It was found that 70.3% of nurses worked in intensive care with their own preference, 63.9% were satisfied to work in the unit, 92% did job outside their responsibilities, 96.5% of the wages were not enough and 69.8% had frequent health problems. **Conclusion:** In addition to nurses, midwives and emergency medical technicians work in intensive care units. Approximately half of the intensive care workers have an intensive care nursing certificate. The majority of the employees do indirect work outside their responsibilities and do not find the salary they receive sufficient.

**Key words:** Nurse, profile, critical care

## GİRİŞ

Yoğun bakım üniteleri, kritik hastaların bakıldığı, teknik donanım, insan gücü profili ve profesyonel kapasitesi açısından farklı ve özel birimlerdir. Bu ünitelerde hasta profilini, yaşamla ölüm arasındaki çizgide farklı hastalıkları olan, ameliyat sonrası veya travma nedeni ile hemodinamisi bozulmuş, koma, şok,

ve çeşitli destekleyici aletlere gereksinimi olan, korunma reflekslerinden yoksun riskli hastalar oluşturur.<sup>1-4</sup> Bu nedenle yoğun bakım ünitelerinde hızlı ve yoğun bir tempoda özel amaçları ve becerileri olan hemşireler, çalışmaktadır.<sup>1,5</sup>

Yoğun bakım ünitelerinde hemşire iş

28 Ağustos-1 Eylül 2013'te 11th Congress of the World Federation of Societies of Intensive & Critical Care Medicine, Durban, South Africa'da poster bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi/Received:30.07.2019; Kabul Tarihi/Accepted:27.08.2019

<sup>a</sup>Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, İSTANBUL

<sup>b</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İSTANBUL

<sup>c</sup>Prof. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İSTANBUL

<sup>d</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İSTANBUL

<sup>e</sup>Uzman Hemşire, Yeditepe Üniversitesi Dış Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Direktörlüğü, İSTANBUL

<sup>f</sup>Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Kültür Üniversitesi, İSTANBUL

<sup>g</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, İSTANBUL

<sup>h</sup>Uzman Hemşire, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi Reanimasyon Yoğun Bakım, İSTANBUL

Yazışma Adresi/Correspondence: Neriman ZENGİN

E-posta: zneriman@yahoo.com

gücünün niteliği hasta bakımının kalitesi ve güvenliği için önemlidir. Yoğun bakım hemşireleri ileri yaşam desteği verilen kritik hastalara güvenli bir bakım için hızlı karar vermek durumundadır.<sup>1,3,4,6</sup> Güvenli hasta bakımı için motivasyonu yüksek hemşirelere ihtiyaç vardır.<sup>1</sup>

Yoğun bakım üniteleri çalışma ortamından kaynaklanan birçok faktör nedeni ile hemşireleri olumsuz etkileyebilmektedir. Uluslararası Hemşirelik Konseyi (International Council of Nurses=ICN) hemşirelerin iş sağlığını olumsuz çalışma ortamının ve hemşire başına düşen hasta sayısının negatif etkilediğini belirtmektedir.<sup>6</sup> Konsey ayrıca hemşirelerin iş yükünün artması durumunda hastaya ayrılan zamanın azaldığını, yorgunluk, dikkatsizlik sonucu hasta güvenliğinin etkilendiğini bildirmektedir.<sup>7</sup> Bununla birlikte yeterli hemşirelik bakımı, hastada gelişebilecek birçok komplikasyonu önlemekte ve hastanede yatış süresini azaltmaktadır.<sup>8</sup>

Yoğun bakım ünitesinde çalışan bir hemşirenin deneyimli ve yetkin olabilmesi için uzun ve yorucu bir süreç gerektirmektedir. Mezuniyet sonrası sürekli eğitimler ile yetişen, tecrübeli hemşirenin yoğun bakımda istihdamı çok önemlidir. Dünya genelinde hemşire işgücü yetersizliği olmasına rağmen, mevcut işgücünden yeterince verimli şekilde yararlanılmadığı belirtilmektedir.<sup>9</sup> Ülkemizde de hemşire iş gücünün yetersiz olduğu bu nedenle mevcut iş gücünden verimli bir şekilde yararlanmak gerektiği bilinmektedir.<sup>9</sup> Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council of Nurses=ICN)'nin 2006 yılında istihdamın önemine "Sağlıklı istihdam hayat kurtarır" sloganı ile yayımladığı raporunda dikkat çekmiştir. ICN hemşire açığının kapatılması, personel dağılımı ve iş bölümünün etkin şekilde belirlenmesinin önemli olduğunu vurgulamış olup hemşirelerin bilgi ve becerilerinden daha iyi yararlanılması, diğer personel ile karma kadro düzenlemelerinin gözden geçirilmesi ve iyileştirilmesi önerisinde bulunmuştur.<sup>9</sup>

Yoğun bakımlarda iş yükü fazlalığı ve yoğun çalışma saatlerinin hemşirelerde tükenmişliğe neden olduğu belirtilmektedir. Yoğun bakım hemşireleri doğrudan hasta bakımı uygulamalarının dışında birçok işlevlerden sorumlu tutulmakta ve zamanlarının büyük bir bölümünü hemşirelik bakımı dışındaki işler ile geçirmektedirler. Doğrudan hasta bakımı dışında yapılan işler, hemşirelerin vaktini alan ve hasta bakımı için ayıracağı

zamanı kısaltan uygulamalardır.<sup>3,9</sup> Ayrıca uzun süre yoğun bir tempoda hizmet veren hemşirelerin mesleki bilgilerini güncellemediği, güncel bilimsel gelişmeleri takip edemediği ve bu nedenle profesyonel davranış gösteremeyeceği belirtilmektedir.<sup>1</sup>

Ülkemizde son yıllarda değişen sağlık politikalarının etkisi ile yoğun bakım hemşirelerinin profili hızla değişmektedir. Yoğun bakım hemşirelerinin profilinin belirlenmesi, çalışma sisteminin iyileştirilmesi, örgütsel, yapısal engellerin değerlendirilmesi ve çözüm önerilerinin geliştirilmesi açısından önemlidir. Bu nedenle yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin profilleri zaman zaman gözden geçirilmelidir.

## GEREÇ-YÖNTEM

### Araştırmanın Amacı ve Tipi

Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma bir üniversitenin yoğun bakım ünitelerinde görev yapan hemşirelerin profilini incelemek amacıyla yapıldı.

### Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri:

Araştırma Ocak -Nisan 2013 tarihleri arasında, İstanbul'da bir üniversite hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde yürütüldü. Araştırmanın yürütüldüğü üniversitenin bir hastanesinde 9 yoğun bakım ünitesi (86 yatak, 172 hemşire), diğer bir hastanesinde 6 yoğun bakım ünitesi (47 yatak, 102 hemşire) ve kardiyoloji enstitüsünde 2 adet (22 yatak, 55 hemşire) 2. ve 3. düzey yoğun bakım ünitesi bulunmaktadır. Üniversite hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde hemşire hasta oranı 1/3 ile 1/2 arasında değişmektedir. Hemşireler yoğun bakım ünitesinde genellikle 12 saatlik iki vardiya şeklinde çalışmaktadır.

**Evren ve Örneklem:** Araştırma evrenini 2013 yılında üniversite hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan 329 hemşire, örnekleme araştırmaya katılmayı kabul eden 202 hemşire oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimi yapılmamış, evrenin tamamına ulaşma hedeflenmiştir. Araştırmaya %61.3 oranında katılım olmuştur. Araştırmanın verileri %48.5'i (n:98) bir tıp fakültesi hastanesinde, %29.7'si (n:60) diğer tıp fakültesi hastanesinde ve %21.8'i (n:44) kardiyoloji enstitüsü yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerden elde edildi.

**Veri Toplama Araçları:** Veriler araştırmacılar

tarafından literatüre dayalı olarak geliştirilen, açık ve kapalı uçlu 22 adet sorudan oluşan anket formu ile toplandı.

**Etik Boyut:** Araştırmaya başlamadan önce kurumlardan yazılı izin alındı. Hemşirelerin çalışmaya katılımları gönüllülük esası ilkesi dikkate alındı. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere araştırmanın amacı ve nasıl yapılacağı açıklanarak çalışmaya katılımları konusunda sözlü onamları alındı.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Veriler, SPSS 20 programında, tanımlayıcı istatistiksel analiz-

lerden; yüzdeler, ortalama, minimum, maksimum ve standart sapma kullanılarak değerlendirildi.

### BULGULAR

Araştırmaya katılan yoğun bakım hemşirelerinin sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır, Yaş ortalamaları  $29,68 \pm 5,35$  olan hemşirelerin %55,4'ü bekar ve %37,1 reanimasyon ünitesinde çalışmakta, %92'si hemşire ve %62,9'unun lisans mezunu olduğu belirlendi,

**Tablo 1.** Yoğun Bakım Hemşirelerinin Sosyo-Demografik Özelliklerin Dağılımı (N=202)

Özellikler	Ortalama	Min- Maks
<b>Yaş ortalaması (yıl)</b>	$29,68 \pm 5,35$	23-49 yaş
	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
<b>Medeni durumu</b>		
Evli	90	44,6
Bekar	112	55,4
<b>Çalışılan birim</b>		
Reanimasyon	75	37,1
Cerrahi YBÜ	34	16,8
Koroner YBÜ	45	22,3
Nöroşirurji YBÜ	15	7,4
Kardiyovasküler cerrahi YBÜ	14	6,9
Diğer (Çocuk, Yenidoğan ve acil cerrahi YBÜ)	19	9,5
<b>Mesleği</b>		
Hemşire	182	92
Ebe	9	4,5
Diğer (Acil tıp Teknisyeni, sağlık memuru)	7	3,5
<b>Eğitim Durumu</b>		
Sağlık lisesi	19	9,4
Ön lisans	32	15,8
Lisans	127	62,9
Lisans üstü	24	11,9

Hemşirelerin meslekte çalışma sürelerinin ortalama  $7,32 \pm 6,13$  yıl, yoğun bakımda çalışma sürelerinin ortalama  $5,59 \pm 5,26$  yıl olduğu saptandı, 10 yıl üzerinde çalışanların sayısı 34'dür (7 hemşire 20 yıl ve üzerinde çalışmış), On yıl ve üzerinde çalışan hemşireler çıkarıl-

dıktan sonra yoğun bakımda ortalama çalışma süresi  $3,57 \pm 2,09$  olarak saptandı, Hemşirelerin yoğun bakımda günde ortalama  $11,30 \pm 1,70$  saat ve haftada  $41,52 \pm 4,32$  saat çalıştıkları belirlendi (Tablo 2).

**Tablo 2.** Hemşirelerin Yoğun Bakımda ve Meslekte Çalışma Süreleri N=202)

Özellikler	Ortalama-SS	Min - Maks
Meslekte çalışma süresi (yıl)	$7,32 \pm 6,13$	1-29
Yoğun bakımda çalışma süresi (yıl)	$5,59 \pm 5,26$	4 ay-28 yıl
Yoğun bakımda günde ortalama çalışma süresi (saat)	$11,30 \pm 1,70$	5-16

Yoğun bakımda haftada ortalama çalışma süresi (saat)	41,52 ±4,32	10-60
--	-------------	-------

Hemşirelerin %39,6'sının mezuniyet sonrası doğrudan yoğun bakımda işe başladığı, %54,5'inin yoğun bakım hemşireliği sertifikası olduğu ve %54,5'inin hemşire hasta oranının 1:3 olduğu görüldü, Hemşirelerin %70,3'ü yoğun bakımda çalışmayı kendisinin tercih ettiği ve %63,9'unun yoğun bakımda çalış-

maktan memnun olduğu saptandı, Yoğun bakımda çalışmaktan memnun olmayanların neden memnun olmadıkları incelendiğinde çalışanlar; çok yoğun çalışma koşulları, yönetimden memnun olmama, çalışma saatleri ve eleman yetersizliğini neden olarak bildirdiği görüldü (Tablo 3).

**Tablo 3.** Hemşirelerin Yoğun Bakımda Çalışmaya İlişkin Yaklaşımları (N=202)

Özellikler	Sayı	Yüzde
<b>Mezuniyet sonrası doğrudan yoğun bakımda işe başlama</b>		
Evet	80	39,6
Hayır	122	60,4
<b>Yoğun bakım hemşireliği sertifikası</b>		
Var	110	54,5
Yok	92	45,5
<b>Hemşire hasta oranları</b>		
Bir hemşireye 3 hasta	110	54,5
Bir hemşireye 2 hasta	58	28,7
Bir hemşireye 5 hasta	23	11,4
<b>Yoğun bakımda çalışmayı tercih etme</b>		
Tercih eden	142	70,3
Tercih etmeyen	60	29,7
<b>Yoğun bakımda çalışmaktan memnuniyet</b>		
Memnun olan	129	63,9
Memnun olmayan	73	36,1
<b>Aldığı maaşı yeterli bulma durumu</b>		
Yeterli	7	4,5
Yetersiz	195	96,5
<b>Toplumun ve yönetenlerin yoğun bakım hemşirelerine gereken değeri verdiğini düşünme</b>		
Değer verdiğini düşünen	68	33,7
Değer vermediğini düşünen	134	66,3

Hemşirelerin %96,5'inin aldığı ücreti yetersiz bulduğu ve %66,3'ünün toplumun ve yönetenlerin yoğun bakım hemşirelerine gereken değeri vermediğini düşündüğü görüldü, Hemşirelerin %92'si sorumlulukları dışında yer alan işleri yaptığını belirtmiştir, Hemşirelerin sorumlulukları dışında yaptıkları işler; %18,8 (n=38) sekreterlik ve evrak işleri, %9,9'u (n=20) hekimlerin yapması gereken işler, %7,9'u (n=16) teknik işler, %6'sı (n=12) telefon / kapıya bakmak, %5'i (n=10) kan gazı bakmak/ventilatör modu ayarlamak, %14,4'ü (n=29) bakım dışında her şeyi yapma ve %3'ü

(n=6) hasta altı değiştirme/kan takma/sakal tıraş vb, bildirmiştir.

Yoğun bakım hemşirelerinin %69,8'inin (n=141) sık sağlık sorunu yaşadığı saptandı, Bu sorunlar; %44,1'i (n=89) bel/sırt ağrısı, %19,8'si (n=40) bacak/kas ağrısı, %4,5'i (n=9), uykusuzluk, %13,4'ü üst solunum yolları/alt üriner sistem enfeksiyonları, %17,8'i (n=36) varis ve %11,9'u (n=24) baş ağrısı/stres vb, olduğu görüldü.

Hemşirelerin %24,3'ü (n=49) yoğun bakım hemşireliği ile ilgili yayın takip ettiği,

%14,9'unun (n=30) Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneğine üye olduğu ve %13,4'ü (n=27) derneğin faaliyetlerinden haberdar olduğunu bildirmiştir.

## TARTIŞMA

Ülkemizde hastaların bakım gereksinimleri doğrultusunda, yeterli nitelik ve sayıda hemşire işgücünün sağlanması önemli bir sorundur.<sup>3,9</sup> Çalışma grubundaki hemşirelerin yoğun bakımda ortalama 5,59±5,26 yıl çalıştığı saptandı. Kavaklı ve ark. (2009) yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel davranışlarını belirlemek amacı ile yaptığı çalışmada hemşirelerin %61'inin 1-5 yıl arasında yoğun bakım ünitesinde çalıştığını, büyük çoğunluğunun çalışma sürelerinin diğer birimlerden farklı olarak stresin, iş yükünün fazla olması ve yönetsel ihtiyaçlardan dolayı daha az olduğunu, çalışma yılı arttıkça iş yükü fazlalığı ve uzun çalışma saatlerinin yoğun bakım hemşiresinin profesyonel davranışlarını etkilediğini belirtmektedir.<sup>1</sup> Ayrıca çalışmada yoğun bakımlarda iş yükü fazlalığı ve yoğun çalışma saatlerinin hemşirelerde tükenmişliğe neden olacağı, hemşirelerin mesleki bilgilerini yenilemediği, güncel bilimsel gelişmeleri takip etmediği ve bu nedenle profesyonel davranış göstermeyeceği ifade edilmektedir.<sup>1</sup>

İş yükü tükenmişliği artırmakta ve işten ayrılmalar üzerinde etkili bir faktördür. Barutçu ve Serinkan'ın (2008) hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, çalışma ortam ve koşullarının tükenmişlik ile ilişkili olduğunu, yoğun bakım ve acil birimlerde çalışanların iş yükünün fazla olması ve çalışma süresinin uzunluğu nedeniyle tükenmişlik yaşadığını bildirmektedir.<sup>11</sup> Hemşirelerin %74,4'ünün iş yükü fazlalığı nedeniyle işten ayrıldığı, bu nedenle hemşire devir hızının azaltılması için çalışma koşullarının iyileştirilmesi önerilmektedir.<sup>10</sup> Ayrıca son yıllarda sağlıkta dönüşüm ile birlikte hemşire devir hızının arttığı tahmin edilmektedir. Tecrübeli yoğun bakım hemşiresinin yoğun bakımda kalması için çalışma koşulları ve özlük hakları ile ilgili çözümler geliştirilmelidir.

Araştırma grubundaki yoğun bakım hemşirelerinin ¾'ü lisans ve lisansüstü mezundur. Kavaklı ve ark. (2009) hemşirelerin %48'inin lisans ve lisansüstü eğitim seviyesine sahip olduğunu belirlemiştir.<sup>1</sup> Çalışma grubumuzdaki hemşirelerin daha yüksek oranda lisans ve lisansüstü eğitime sahip olması,

ülkemizde hemşirelik eğitiminin lisans düzeyine yükseltme çabaları ve verilerin toplandığı hastanenin bir üniversite hastanesi olması ile açıklanabilir. Kavaklı ve ark. (2009) lisans ve lisansüstü eğitim seviyesinde ki hemşirelerin ön lisans mezunu hemşirelere göre daha profesyonel davranış gösterdiğini saptamıştır.<sup>1</sup> Literatürde lisans ve lisansüstü eğitim düzeyinde hemşirelerin bakımının mortalite ve morbidite üzerine olumlu etkisi olduğu belirtilmektedir.<sup>12</sup> Lisans ve lisansüstü eğitim alan hemşire oranının %10'luk artışının hasta ölüm riskini %5 azalttığı gösterilmiştir.<sup>13</sup> Yoğun bakım hastalarına daha kaliteli bakım verilebilmesi için lisans ve lisansüstü eğitim alan hemşire sayısının artırılması ve sürekli eğitimler ile yoğun bakım hemşirelerinin desteklenmesi gerekmektedir.

Araştırma grubundaki hemşirelerin haftada ortalama 41,52 ±4,32 saat çalıştığı saptandı. Enç ve ark (2012) kardiyoloji kliniğinde çalışan hemşire ve teknisyenlerin profilini araştırdığı çalışmasında, hemşire ve teknisyenlerin büyük çoğunluğunun haftalık toplam çalışma saatinin 45 saatten fazla olduğunu ve ek nöbet tuttuğunu saptamıştır.<sup>12</sup> Araştırma grubundaki hemşirelerin çalışma saatleri Enç ve ark. sonucuna göre düşüktür. Araştırmanın yürütüldüğü kurumda hemşirelerin 40 saat çalışma zorunluluğu bulunmaktadır. Kurumun istediği zorunlu çalışma saatinden fazla bir ortalama olması, kurumun yetersiz hemşire nedeni ile hemşireleri zorunlu olarak daha fazla çalıştırmaları ile açıklanabilir.

Hemşirelerin %54,5'inin hemşire hasta oranı 1:3'dür. Çalışmanın yürütüldüğü yoğun bakım üniteleri çoğunlukla 2. ve 3. düzey yoğun bakım üniteleridir. Literatürde hemşire sayısı ile bakım kalitesi arasındaki ilişki irdelendiğinde, hemşire sayısının hasta güvenliği ile hastalık ve ölüm oranları üzerindeki etkisi ortaya konmuş olup;<sup>1</sup> üriner enfeksiyon, üst gastrointestinal sistem kanaması, hastane kaynaklı pnomoniler, şok, kardiyak arrest gibi diğer istenmeyen olayları azalttığı bildirilmiştir.<sup>14</sup> Hemşirelerin iş yükünün artmasının yorgunluk, dikkatsizlik sonucu hata riskinin arttığını ve hasta güvenliğini etkilediği bildirmektedir.<sup>7,15</sup> Ayrıca hemşirelerin %74,4'ünün iş yükü fazlalığı nedeniyle işten ayrıldığı bildirilmektedir.<sup>10</sup>

Yataklı sağlık tesislerinde yoğun bakım hizmetlerinin uygulama usul ve esasları hakkında tebliğde belirtildiği gibi 2. düzey yoğun bakımlara hemşire hasta oranının 1:3, 3.

düzey yoğun bakımlara hemşire hasta oranının 1:2 olması sağlanmalıdır.

Araştırma grubundaki hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%92) sorumlulukları dışında işler yaptığı belirlendi. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin doğrudan ve dolaylı uygulamalara katıldığı bildirilmektedir.<sup>16,17</sup> Yoğun bakım hemşireleri doğrudan hasta bakımı uygulamalarının dışında birçok işten sorumlu tutulmakta ve bu işler hemşirelerin zamanlarının büyük bir bölümünü almaktadır.<sup>3,9</sup> Literatürde dolaylı uygulamalara ayrılan zaman, hemşirenin iş yükünün artmasına, hemşirenin yapması gereken doğrudan bakım uygulamalarına ayrılan sürenin azalmasına ve verilen bakım hizmetinin kalitesinin düşmesine neden olacağı bildirilmektedir.<sup>7,9</sup>

Araştırmaya katılan hemşirelerin sorumlu-lukları dışında yer alan sekreterlik ve evrak işleri (%18,8), hekimlerin yapması gereken işler (%9,9), teknik işler, (%7,9), telefon/ kapı bakmak (%6) ve kan gazı bakmak/ventilatör modu ayarlamak (%5) gibi işleri yaptığı görüldü. Literatürlerde hemşirelerin doğrudan hasta bakımından; ilaç-malzeme temin etme, telefona yanıt verme, önerilen reçeteleri yazma, birim giriş-çıkışlarını kontrol etme gibi dolaylı bakım uygulamalarına daha çok vakit ayırdığı<sup>9,18</sup>, çalışma saatlerinin yaklaşık 1/3'ünü<sup>18</sup> hatta yarısından da fazlasını dolaylı bakım uygulamaları ile geçirdikleri belirlenmiştir.<sup>9</sup> Yetişmiş yoğun bakım hemşire iş gücü yetersizliği düşünüldüğünde, hemşirelerin doğrudan bakım uygulamalarına yönlendirilmesi gerekmektedir.<sup>3</sup> Daha kaliteli ve güvenli bir hizmet sunumu için hemşirelerin dolaylı uygulamalardan uzaklaştırılıp doğrudan hasta bakım uygulamalarına yönlendirilmesi ve hasta hemşire oranının uluslararası standartlara uygun olması sağlanmalıdır.

Çalışma grubundaki hemşirelerin yaklaşık yarısının (%54,5) yoğun bakım hemşireliği sertifikası vardır. Hemşirelik kanununda hemşirelerin meslekleri ile ilgili özellik arz eden birim ve alanlarda belirlenecek esaslar çerçevesinde yetki belgesi almaları belirtilmiştir.<sup>20</sup> Durumu kritik olan hastalara kapsamlı bakım ve tedavinin verildiği özelleşmiş bir hemşirelik alanı olarak tanımlanan yoğun bakım hemşireliği bu alanlardan biridir. Enç ve ark (2012) kardiyojji kliniğinde çalışan hemşire ve teknisyenlerin profilini araştırdığı çalışmada, çalışmaya katılan hemşire ve teknisyenlerin %41,4'ünün

mesleki sertifika programlarına katıldığını saptamıştır.<sup>12</sup> Ülkemizde sertifikalı eğitim yönetmeliği 2014 yılında yayınlanmış ve bu tarihten sonra hemşirelik alanlarında Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanan sertifika programları başlatılmıştır. Yoğun bakım bilgi ve uygulamaları, bilim ve teknolojiadaki gelişmelere paralel olarak sürekli değişmektedir. Yoğun bakım hemşirelerinin sertifikalı olması ve sertifika eğitimlerinin ülkenin sağlık politikaları kapsamında belirlenen sürelerde güncellenmesi gerekmektedir.<sup>19,20</sup>

Katılımcıların büyük çoğunluğu (%70) yoğun bakımda çalışmayı kendisi tercih etmiş ve yoğun bakımda çalışmaktan memnun (%63,9) olduğunu bildirmiştir. Çalışanların verimini artırmak için sağlık çalışanlarının iş memnuniyetinin önemli olduğu bildirilmektedir.<sup>1,12</sup>

Araştırmada yoğun bakımda çalışmaktan memnun olmayanlarından yalnız on yedisi nedenleri açıklamıştır. Hemşireler; çok yoğun çalışma koşulları, çalışma saatleri, eleman yetersizliği ve yönetimden kaynaklı sorunlar nedeniyle memnun olmadıklarını bildirmişti. Şentürk'ün (2014) çalışmasında iş yaşamından memnun olma ile duygusal tükenme arasında ilişki olduğunu belirlemiştir. Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma koşullarının ağır olması nedeniyle iş yaşamından memnun olmadıkları, ölümcül hastalarla karşı karşıya kaldıkları ve iş ortamının karmaşıklığı nedeniyle strese maruz kaldıklarını belirtmiştir.<sup>5</sup> Hemşirelerin çalışmak istediği alanı tercih etmesi iş verimini ve doyumunu dolayısı ile hemşire ve hastaların memnuniyetini de artıracaktır.

Çalışma grubundaki hemşirelerin %14,9'unun Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneğine üye olduğu ve %13,4'ünün dernek faaliyetlerinden haberdar olduğu belirlenmiştir. Kavaklı ve ark. (2009) hemşirelerin profesyonel davranış alanlarında en düşük puanları mesleki örgütlere üyelik alanında aldıklarını saptamıştır.<sup>1</sup> Yoğun bakım hemşireliği uzmanlık alanının gelişmesi, mezuniyet sonrası sertifika ve eğitim programlarının yürütülmesi, mesleki özlük haklarının iyileştirilmesi, yoğun bakım hemşireliğinin ulusal ve uluslararası alanda temsil edilmesi ve mesleğin statüsünün yükseltilmesi için derneklerin rolü oldukça önemlidir.<sup>12</sup> Literatürde hemşirelik mesleğinin güç ve motivasyonunu profesyonel anlamda çalışan derneklerden alması gerektiği,

profesyonel bir derneğin ise ortak amaçlar çerçevesinde tüm meslek üyelerini bir araya getirmesi ve sözleri eyleme dönüştürmesi gerektiğine dikkat çekilmektedir.<sup>1</sup> Ülkemiz için referans kurum olma niteliğindeki bir üniversitenin hastanelerinde çalışan hemşirelerin uzmanlık alan derneğine üyeliklerinin düşük olması, hemşirelerin örgütlenmeyi yeterince önemsemediğini göstermektedir. Dernekler ve sağlık kurumları arasında yapılacak ortak toplantılar, ulusal/uluslararası düzeydeki bilimsel faaliyetlere katılımların desteklenmesi ve derneklere üyelik faaliyetlerinin artırılması önerilebilir.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Yoğun bakımlarda hemşirelerin dışında ebe ve acil tıp teknisyenleri de çalışmaktadır. Yoğun bakım çalışanlarının yaklaşık yarısının yoğun

bakım hemşireliği sertifikası mevcuttur. Çalışanların büyük çoğunluğu sorumlulukları dışında dolaylı işleri yapmakta ve aldığı ücreti yeterli bulmamaktadır.

Yoğun bakımlarda yüksek motivasyonla çalışan hemşirelere ihtiyaç olduğundan çalışma şartlarının düzenlenmesi, hasta bakımı, güvenliği ve hizmet kalitesini olumlu yönde etkileyecektir. Yöneticilerin kurumlar için mevcut durumu ortaya koymaları, yasalar ve kurum kuralları çerçevesinde hemşirelerin görev-yetki ve sorumluluklarını gözden geçirmeleri, hemşirelerin bilimsel faaliyetlere, eğitim programlarına katılım ve mesleki örgütlere üyelik konusunda teşvik edilmesi ve yoğun bakım ünitesinde bakım ekibi ile ilgili gerekli değişimi yapmaları yararlı olacaktır.

### KAYNAKLAR

1. Kavaklı Ö, Uzun Ş, Arslan F. Yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 2009;51(3): 168-173.
2. Terzi B, Kaya N. Yoğun bakım hastasında hemşirelik bakımı. *Yoğun Bakım Derg* 2011; 1: 21-5.
3. Avcı GG, Türker S, Çifçi M, Sürücü Ş. Yoğun bakım hemşirelerinin iş yükünün belirlenmesi. *Yoğun Bakım Derg* 2013; 4: 21-24.
4. Bozkurt G, Türkmen E, Zengin N. Yoğun bakım hemşirelerinin bağımsız işlevlerine ilişkin iş yükü. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2017;21(2): 36-41.
5. Şentürk S. Yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeyleri ile uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 2014;4(3): 48-56.
6. Türkmen E. Hemşire istihdamının hasta ve hemşire sonuçları ile organizasyonel çıktılarına etkisi: yataklı tedavi kurumlarında hemşire insan gücünü planlama. *HUHEMFAD* 2015;69-80.
7. Balanuye B. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin iş yükünün hasta güvenliğine etkisi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi 2014, Ankara.
8. Ersoy EO, Abdülkerim Ş, Öz A, Aslan G, Kavak, PB, Fakılı D, Topeli A. Yoğun bakım ünitelerinde hemşire iş yükünün değerlendirilmesi. *Yoğun Bakım Derg* 2017; 8; 1-5.
9. Türkmen E, Uslu A. Özel bir hastanede hemşirelerin dolaylı bakım uygulamalarının değerlendirilmesi. *İ.Ü.F.N. Hem. Derg* 2011;19(2):60-67.
10. Sürer P. Hastanede çalışan hemşirelerde işgücü devir hızı ve ayrılma nedenlerinin incelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2009.
11. Barutçu E, Serinkan C. Burnout syndrome: an important problem today, and a research study conducted in Denizli. *Ege Academic Review* 2008; 8: 541-561.
12. Enç N, Uysal H, Şenuzun F, Canlı Özer Z, Guruşçu E, Şentürk Ö. Türkiye'de kardiyoloji kliniklerinde çalışan hemşire ve teknisyenlerin profili. *Turk J Card Nur.* 2012; 3(3): 70-83.
13. Aiken LH, Clarke SP, Cheung RB, Sloane DM, Silber JH. Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality. *JAMA* 2003; 290(12):1617-239.
14. Needleman J, Buerhaus P, Mattke S, Stewart M, Zelevinsky K. Nurse-staffing levels and quality of care in hospitals. *NEJM* 2002; 346(22): 1715-1722.
15. Neuraz A, Guérin C, Payet C, Polazzi S, Aubrun F, Dailier F, Lehot JJ, Piriou V, Neidecker J, Rimmelé T. Patient mortality is associated with staff resources and workload in the ICU: a multicenter

- observational study. *Critical Care Medicine* 2015; 43(8),1587-1594.
16. Yıldırım, D. Hemşirelerin servislerde hastalarla ve diğer işlere ayırdıkları sürelerin değerlendirilmesi. *İ.U.F.N. Hem. Derg* 2006; 4(56):177-192.
  17. Kılıçaslan N. Yoğun Bakımda Hemşire Aktivitelerine Harcanan Zamanların Saptanması ve Tedavi Girişimleri Skoru Sistemi (TGSS). DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi 1998.
  18. Mousavifar S, Nazari AA. Measurement of direct and indirect nursing care times among inpatients in different wards of hospital in Iran-Semman. OR14. International Nursing Management Conference, 13-15 Ekim, Antalya, <http://www.inmc.2008>, (18.08.2009).
  19. T.C sağlık Bakanlığı Yataklı sağlık tesislerinde yoğun bakım hizmetlerinin uygulama usul ve esasları hakkında tebliğde değişiklik yapılmasına dair tebliğ. 2013. URL: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/05/20130529-25.htm> 10.
  20. Hemşirelik Kanunu, Kanun Numarası: 6283, Resmi Gazete, Tarih: 2.3.1954; Sayı: 8647, Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Kabul Tarihi: 25.4.2007, Kanun No: 5634.