

Original Article / Araştırma Makalesi

YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN AFET YÖNETİMİ HAKKINDAKİ BİLGİ,
GÖRÜŞ VE YAKLAŞIMLARI

Knowledge, Opinion and Approaches of Intensive Care Nurses About Disaster
Management

Sibel ŞENTÜRK¹  Gönül Gülten BÜYÜKDAVRAZ²  Alev YILDIRIM KESKİN³ 

¹Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Sağlık Yüksekokulu, Burdur

²Isparta Şehir Hastanesi, Isparta

³Selçuk Üniversitesi, Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu, Konya

Geliş Tarihi / Received: 16.06.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 21.07.2020

Yayın Tarihi / Published: 30.11.2020

ÖZ

Bu çalışma, yoğun bakım (YB) hemşirelerinin afet yönetimi hakkındaki bilgi, görüş ve yaklaşımlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini Şubat - Haziran 2019 tarihleri arasında bir Şehir Hastanesi'nin YB'lerinde çalışan 226 hemşire, örneklemini ise çalışmaya katılmayı kabul eden 204 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın verileri "Hemşire Bilgi Formu" ve "Afet Yönetimi Tanılama Formu" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama ve korelasyon analizi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda YB hemşirelerinin yaş ortalamasının $33,71 \pm 7,76$, %68,1'inin kadın, %57,4'ünün eğitim durumunun lisans/yüksek lisans ve %57,8'inin YB'da çalışma süresinin 1-5 yıl arasında değiştiği saptanmıştır. Hemşirelerin %69,1'inin afet yönetimi ile ilgili eğitime ihtiyaç duyduğu, %49,0'ının ise afete kısmen hazır olduğu tespit edilmiştir. YB hemşirelerinin afet sırasında yapılacaklara ilişkin bilgi ve görüşlerinin %54-98 arasında, afet sonrasında yapılacaklara ilişkin bilgi ve görüşlerinin ise %62-93 arasında değiştiği saptanmıştır. YB hemşirelerinin eğitim durumu ile afet öncesi, sırası ve sonrasında yapılacaklara yönelik bilgiler arasında anlamlı pozitif bir ilişki saptanmıştır ($p < 0,05$). YB hemşirelerinin afet yönetimi konusunda eğitime ihtiyaçlarının olduğu belirlenmiş olup afet yönetimi konusunda bilgi ve becerilerini geliştirecek hizmet içi eğitimlerin ve sertifika programlarının düzenlenmesi önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Afet Yönetimi, Bilgi, Görüş, Yaklaşım, Yoğun Bakım Hemşireliği

ABSTRACT

This study has been conducted to determine the information, opinion and approaches of intensive care (IC) nurses on disaster management. The population of the descriptive study consisted of 226 nurses working in intensive care units (ICU) of a City Hospital between February - June 2019, while the sample of the study comprised 204 nurses who agreed to take part in the study. The data of the study have been collected using the "Nurses Information Form" and "Disaster Management Identification Form". In the analysis of the data; number, percentage, mean and correlation analysis have been used. As the result of the study it has been determined that mean age of the IC nurses was $33,71 \pm 7,76$ years, 68,1% were female, 57,4% had educational status of license/master's degree and 57,8% had been working in the ICU for 1-5 year(s). It has been detected that 69,1% of the nurses needed training on disaster management and 49,0% were partially prepared for a disaster. It has been determined that information and opinion of the IC nurses on what to do during a disaster varied between 54-98%, while their information and opinion about what to do after a disaster varied between 62-93%. A significant positive correlation has been determined between educational background of the IC nurses and their information on what to do before, during and after a disaster ($p < 0,05$). It has been determined that the IC nurses needed training on disaster management and thus, in-service trainings and certificate programs can be suggested to be organised to develop their information and skills on disaster management.

Keywords: Approach, Disaster Management, Information, Intensive Care Nursing, Opinion

GİRİŞ

Yoğun bakım üniteleri (YBÜ) hastaneler içinde en fazla kaynağın, donanımın ve uygulamanın kullanıldığı, genel durumu kötü olan hastaların takip ve tedavisinin yapıldığı özel birimlerdir (Akdağ, Tosun ve Cinal, 2011; Balık ve Öztürk, 2016). Teknolojik gelişmeler, birey ve toplumun yaşam beklentileri ve yaşlı nüfusun giderek artması gibi nedenler, YBÜ'lerine ve YB yataklarına olan gereksinimi de artırmıştır (Akdağ vd., 2011). YB'da yatak gereksinimlerinin artması eğitilmiş sağlık personelinin de artmasına neden olmuştur. YBÜ'lerinde, hasta bakımının kilit sağlık personellerinden biri de YB hemşiresidir. YB'da görevli olan YB hemşiresi, karmaşık ve yaşamı tehdit edici problemleri olan hastaların tanınmasını yapmak, hastaları sürekli izlemek, kaliteli YB ve tedavi girişimleri uygulamak, hasta ve yakınları ile terapötik ilişki kurmak, koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici girişimleri uygulamaktan sorumlu hemşire olarak tanımlanmaktadır (THD, 2011). Florence Nightingale'den bu yana hemşirelerin, hastalara bakım verme dışında değerlendirme yapma ve eleştirel düşünme, öncelik belirleme, iletişim kurma, işbirliği yapma ve afet yönetimi ile ilgili önemli rolleri de bulunmaktadır (Aytekin, 2003; Guerdan, 2009).

Afetler dünya çapında yaygın olan, birçok insanı önemli ölçüde etkileyebilen, yaralanma ve ölümlere neden olabilen, evlerine ve sağlık sistemine zarar veren olaylardır (Shabbir, Afzal, Sarwer, Gilani, ve Waqas, 2017). Afetler, yaşamı düzensizleştiren ve etkilenen toplumlarda birçok soruna neden olan durumlar olarak tanımlanmaktadır (Labrague, Yboa, McEnroe-Petite, Lobrino, ve Brennan, 2016; Turgut vd., 2012). Afetlerin yönetim süreci, risk altında olan yerlere yönelik hesapların yapılmasında ve afetlerden etkilenen insanları afetlerin etkilerinden çıkarma noktasında çok önemlidir (Singhal, Bhatnagar, Lal, ve Paliwal, 2016). Afetleri tamamen önlemek mümkün olmadığından dolayı özellikle de sağlık kurumlarının ve sağlık kurumlarında çalışan profesyonellerin afet öncesi, sırası ve sonrasına yönelik planlarını, eğitimlerini ve uygulamalarını en iyi şekilde hazırlamaları gerekmektedir (Guerdan, 2009). Günümüzde birçok ülkede hemşireler; oluşabilecek afetlere karşı hazırlıklı olmak ve afet durumları için gerekli olan bilgi ve becerileri kazanmakla sorumlu tutulmaktadır (Kalanlar ve Kubilay, 2015; Zarea, Beiranvand, Sheini-Jaberi, ve Nikbakht-Nasrabadi, 2014). Bu nedenle hemşirelerin, kendi uzmanlık alanları ne olursa olsun afet yönetimini bilmesi ve afetlerin tüm evrelerinde görev almaları sağlanmalıdır. Başlangıçta yalnızca halk sağlığı hemşirelerinin, acil hemşirelerinin ya da orduda görev yapan hemşirelerin uygulama alanı olarak görülen afet yönetimi, günümüzde tüm alanlarda çalışan

hemşirelerin öğrenmesi gereken bir konu olarak görülmektedir (Gökhan, Namigar, ve Adem, 2012).

Afet hemşireliği; afetlerle ilgili hemşirelik bilgi ve becerilerinin sistematik kullanımı ve afetlerin sebep olduğu yaşamı tehdit edici zararları azaltma amacıyla yapılan uygulamaların geliştirilmesi olarak tanımlanmaktadır (Gökhan vd., 2012; Polivka vd., 2008). Afet hemşiresinin bu nitelikler doğrultusunda hizmet verebilmesi için rol ve sorumlulukları, eğitimi, hizmet kapsamı ve afet hemşireliği alanındaki araştırmalar gibi birçok konunun ele alınması gerekmektedir (Bulut vd., 2005; Fountain vd., 2014). Afet yönetimi tüm aşamaları ile hemşirelik uygulamaları açısından, bir problem çözme yaklaşımı olan hemşirelik sürecinden bağımsız düşünülmemekte ve hemşirenin evrensel bir rolü olarak kabul edilmektedir (ICN, 2009; Kalanlar ve Kubilay, 2015). Literatürde hemşirelerin afet yönetimine hazırlığına katkı sağlayan faktörlerin, bu alandaki araştırma önceliği olarak tanımlanan uygulama, eğitim ve afet deneyimi olarak belirtilmektedir (Lök, Yıldırım, Al, Zengin, ve Çavdar, 2009; Vatan ve Salur, 2010). Hemşireler için eğitimin ve uygulamanın önemi bilinmesine karşın, literatürde afet hemşireliği ve afet yönetimine odaklanan çalışmaların sınırlı olduğu görülmekte olup hemşirelerin afet yönetimi konusunda bilgi eksikliğinin olduğu ve farkındalıklarının bulunmadığı tespit edilmiştir (Abd, Adam, ve Mohamed, 2011; Al Khalaileh, Bond, ve Alasad, 2012; Kalanlar ve Kubilay, 2015a; Taşkiran ve Baykal, 2017; Usher ve Manyer, 2011). Özellikle YB ünitelerinin kritik önem taşıyan hasta grubunu barındırması nedeniyle bu ünitelerde çalışan tüm sağlık personelinin gelişebilecek bir afet durumunda ne yapması gerektiği, hastaları nasıl nakledecekleri ve afet sırasında ve sonrasında yapmaları gerekenler konusunda bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. YB hemşirelerinin çalıştıkları kurumlarda afet eylem planlarının neler olduğu, sığınakların yerleri, afet sırasında kullanılacak malzemelerin bulunduğu alanlar, aramaları gereken telefon numaraları ve işaretler konusunda bilgi sahibi olmaları önem taşımaktadır. Bu konular ele alındığında YB ünitelerinde çalışan hemşireler üzerinde afet öncesi, sırası ya da sonrasında yapılacaklar ile ilgili onların bilgilerini sorgulayan bir çalışmaya rastlanmamış olup, yapılacak olan bu çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı ve yapılacak çalışmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Soruları:

- 1.YB hemşirelerinin afet yönetimi hakkındaki bilgi, görüş ve yaklaşımları nedir?
- 2.YB hemşirelerinin sosyodemografik özellikleri afet yönetimi hakkındaki bilgi, görüş ve yaklaşımlarını etkilemekte midir?

GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırma Tipi: Bu araştırma, YB hemşirelerinin afet yönetimi hakkındaki bilgi, görüş ve yaklaşımlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmada evren üzerinde çalışılmış olup örneklem seçimine gidilmedi. Araştırmanın kapsamını Şubat- Haziran 2019 tarihleri arasında Isparta Şehir Hastanesi'nin tüm YB hemşireleri (226 hemşire), örneklemini ise (a) 18 yaş ve üzeri, (b) iletişim ve algılama sorunu olmayan, (c) çalışmanın yapıldığı tarihlerde YB ünitelerinde görevli olan ve (d) çalışmaya katılmayı kabul eden 204 hemşire oluşturdu (Evrenin %90,2'sine ulaşıldı).

2.3. Verilerin Toplanması

Veriler, araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan sosyodemografik özelliklerin yer aldığı "Hemşire Bilgi Formu" ve afet yönetimi ile ilgili soruları içeren "Afet Yönetimi Tanılama Formu" kullanılarak toplandı. Uygulamaya başlamadan önce 5 hemşire ile ön uygulama yapıldı. Ön uygulama sonunda anket formunda herhangi bir değişiklik yapılmadı. Anketler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplandı. Ek olarak tüm hemşirelere ulaşmak ve YB işleyişinde aksaklık oluşturmamak için anketler YB servis sorumlularına teslim edilip 1 ay sonunda geri alındı. Anket uygulamasına başlamadan önce hemşirelere araştırmanın amacı ve anket formu hakkında bilgi verildikten sonra yazılı ve sözlü onamları alındı. Veri toplama formlarının uygulanması yaklaşık 15-20 dakika arasında sürdü.

2.4. Veri Toplama Araçları

2.4.1. Hemşire Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan (Demirbaş, Sezer ve Ergun, 2013; Gökhan vd., 2012; Kalanlar ve Kubilay, 2015; Lök vd., 2009; Sezen, Tapan, Yılmaz ve Sezen, 2015; Tel, 2016) sosyodemografik özellikleri içeren (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, yaşanılan yer, gelir durumu, meslekte çalışma yılı, YB'da çalışma yılı, YB'da çalışma sertifikası) 11 soru yer almaktadır.

2.4.2. Afet Yönetimi Tanılama Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan (Demirbaş vd., 2013; Gökhan vd., 2012; Kalanlar ve Kubilay, 2015; Lök vd., 2009; Sezen vd., 2015; Tel, 2016) afet yönetimi ile ilgili soruları içeren afet öncesi kısımda 'evet-hayır-bilmiyorum/fikrim yok' şeklinde 20 soru (afetin tanımı, afet sertifikası, afet yönetimi ile ilgili eğitim alma durumu, eğitime gereksinim duyma, afete hazır olduğunu

düşünme, hastanede afetle ilgili mühendislik incelemesi yapılmasına ilişkin bilgisinin olma durumu, afet durumunda kullanılacak malzeme ve yerler hakkında bilgisinin olma durumu, hastane kaynaklarının afette yeterli olduğunu düşünme, sirenin anlamını bilme, afet planının hastanede olup olmadığını bilme, hastane güvenlik noktalarını bilme, afetle ilgili işaretlerin anlamını bilme, hastanenin acil ve afet krokisini bilme, afetle karşılaşma durumu, afet durumunda hemşirelerin rollerini bilme), afet sırasında YB hemşiresi olarak bir afetle karşılaşma durumunda yapılacakları bilme durumunu içeren ‘evet – hayır’ şeklinde 10 soru (acil çağrı zilinini yerini bilme, afette aranacak numaraları bilme, afette kullanılacak tıbbi malzeme, ilk yardım çantası ve araç gereçlerin yerlerini bilme, acil durum renk kodlarını ve çıkış kapısının yerini bilme, tahliye duyurusu sırasında telaşa kapılmadan hastaların beklmelerini söyleme, toplanma bölgesine ya da sığınaklara hastaları götürebilme, mekanik ventilatöre ve diğer cihazlara bağlı olan hastaların portatif cihazlara bağlantısını sağlayarak güvenli bir yere taşınmasını sağlayabilme, yürüyebilen hastaların tahliye sırasında görevlilerin yönlendirmeleri doğrultusunda hareket etmeleri ve gösterilen çıkış yolunu kullanıp toplanma alanına ya da sığınaklara ulaşmalarını destek olma, ve sırasıyla yürüyen hastaların, tek başına yürüyemeyen hastaların, mekanik ventilatöre ve diğer cihazlara bağlı olan hastaların tahliyesini gerçekleştirme gerektiğini bilme), YB hemşiresi olarak afet sonrasında yapılacak eylemleri bilme durumunu içeren ‘evet – hayır’ şeklinde 10 soru (triyaj yapmayı, triyaj kategorilerini, triyaj önceliklerini/reng kodlarını ve hastane triyaj alanını bilme, triyaj eğitimi alma, afet sonrasında sakin bir şekilde hastalara yardımcı olma, diğer sağlık personeliyle işbirliği içerisinde olma ve gerekli müdahaleyi yapma, crush sendromunu tespit edip diğer sağlık kuruluşlarına nakil işlemlerini gerçekleştirme ve afet sonrası verileri hasta kayıt formuna kaydetme) olmak üzere toplam 40 sorudan oluşmaktadır.

2.5.Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bilgisayar ortamında SPSS 24.0 (Statistical Package for Social Science) paket programında değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizde hemşirelere özgü sosyo-demografik ve mesleki değişkenlerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, standart sapma, frekans, ortalama minimum-maksimum değerler ve Sperman korelasyon analizi yapılmıştır. Testlerin anlamlılık düzeyi olarak $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

2.6.Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul izni alındı (Toplantı Tarihi: 02.01.2019; Karar No: GO 2019/4). Aynı zamanda araştırmanın yapılabilmesi için Isparta İl

Sağlık Müdürlüğünden ve hastane yönetiminden de araştırmanın yapılabilmesi amacıyla resmi izin alındı (Sayı: 80565742-771-E216). Araştırmanın amacı, süreci ve anket formu hakkında hemşirelere açıklama yapıp, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı belirtilerek onamları alındı. Bu çalışma, Dünya Tıp Birliği (WMA) Helsinki Bildirgesi (ve/veya Dünya Psikiyatri Birliği HAWAII Bildirgesi) İyi Klinik Uygulamaları gözetilerek yapıldı.

2.7.Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma, ülkemizdeki YB hemşirelerinin genelini yansıtmamakta olup çalışmanın yapıldığı hastanedeki YB hemşireleri ile sınırlıdır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; yaş ortalamalarının $33,71 \pm 7,76$, %68,1'inin kadın, %57,4'ünün eğitim durumu lisans/yüksek lisans, %63,2'sinin evli, %84,3'ünün en uzun yaşadığı yerin il merkezi olduğu tespit edilmiştir. YB hemşirelerinin %41,2'sinin meslekte çalışma yılının 21 yıl üzerinde olduğu, %57,8'inin YB'da çalışma süresinin 1-5 yıl arasında değiştiği ve %62,7'sinin YB sertifikasının olmadığı bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. YB Hemşirelerinin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=204)

Sosyodemografik Özellikler	X±SS	n	%
Yaş Ortalaması	33,71±7,76 (Min:22,Max:51)		
Cinsiyet			
Kadın		139	68,1
Erkek		65	31,9
Eğitim Durumu			
SML		35	17,2
Ön Lisans		52	25,5
Lisans/YL		117	57,4
Medeni Durum			
Evli		129	63,2
Bekar		7	3,6
Yaşadığı Yer			
İl		172	84,3
İlçe		21	10,3

Meslekteki Çalışma Yılı		
1-5 yıl	61	29,9
6-10 yıl	6	2,9
11-15 yıl	30	14,7
16-20 yıl	23	11,3
21 yıl ve üzeri	84	41,2
YB'da Çalışma Yılı		
1-5 yıl	118	57,8
6-10 yıl	14	6,9
11-15 yıl	30	14,7
16-20 yıl	5	2,5
21 yıl ve üzeri	37	18,1
YB Sertifikası Bulunma		
Evet	76	37,3
Hayır	128	62,7

*SML: Sağlık Meslek Lisesi, YL: Yüksek Lisans

YB'da çalışan hemşirelerin afet öncesi döneme ilişkin bilgi ve görüşleri değerlendirildiğinde; hemşirelerin %92,2'sinin afet tanımını bildiği, %54,9'unun afet yönetimi için eğitim aldığı, %92,6'sının afet yönetim sertifikasının bulunmadığı, %69,1'inin afet yönetimi ile ilgili eğitime ihtiyaç duyduğu ve %49,0'ünün afete kısmen hazır olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2).

Araştırmamızda YB hemşirelerine, çalıştıkları hastanede deprem ile ilgili mühendislik incelemesi yapıp yapılmadığını bilme durumu sorulduğunda; %68,1'inin hayır cevabını verdikleri saptanmıştır. Hemşirelerin %62,7'si hastanedeki afet malzemelerini ve yerlerini bilmediklerini, %59,8'i hastane kaynaklarının afet durumu için kısmen yeterli olduğunu, %60,8'i afet durumunda 3 dk kesik kesik çalan sirenin anlamını bildiklerini, %31,9'u hastane afet planı (HAP) olduğunu belirtmişlerdir. Hemşirelerin %76,5'inin afet yönetiminde acil toplanma yeri işaretinin, %97,1'inin ise acil çağrı telefonu işaretinin anlamını bildikleri saptanmıştır. YB hemşirelerinin %54,4'ü hastane güvenlik noktalarını, %61,8'i medya ve halkla ilişkiler noktasını ve %59,3'ü acil durum ve afet krokisinin yerini bilmedikleri belirlenmiştir. Hemşirelerin %61,3'ü hayatlarının herhangi bir döneminde afet ile karşılaşmadıkları, hemşire olarak çalışırken %22,5'inin afetle karşılaştıkları, afetle karşılaşanların %41,2'sinin ise afet olarak depremle karşılaştıkları belirlenmiştir. Hemşirelerin afet ile karşılaştıklarında %31,5'i dolap ve rafların yıkıldığını, %29,3'ü telefonların çalışmadığını, %27,2'si binaların çatladığını, %7,6'sı kimyasalların döküldüğünü ifade etmişlerdir. Hemşirelerin %73,0'ı afet öncesi dönemde, %92,2'si afet sırasında, %94,1'i de afet sonrasında hemşirenin rolü olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2. YB Hemşirelerinin Afet Öncesinde Yapılacaklara Yönelik Bilgi ve Görüşlerinin Dağılımı (n=204)

Afet Yönetimine İlişkin Bilgi ve Görüşler	n	%
Afet tanımını bilme durumu		
Evet	188	92,2
Hayır	16	7,8
Afet yönetimi için eğitim alma durumu		
Evet	112	54,9
Hayır	92	45,1
Afet yönetim sertifikası bulunma durumu		
Evet	15	7,4
Hayır	189	92,6
Afet yönetimi ile ilgili eğitime ihtiyaç duyma		
Evet	141	69,1
Hayır	63	30,9
Afete hazır olduğunu düşünme durumu		
Evet	73	35,8
Hayır	31	15,2
Kısmen	100	49,0
Deprem ile ilgili mühendislik incelemesi yapıp yapılmadığını bilme durumu		
Evet	65	31,9
Hayır	139	68,1
Afet malzemeleri ve yerlerini bilme durumu		
Evet	76	37,3
Hayır	128	62,7
Hastane kaynaklarının afet durumu için yeterli olup olmadığını düşünme		
Evet	48	23,5
Hayır	34	16,7
Kısmen	122	59,8
Afet durumunda 3 dk kesik kesik çalan sirenin anlamını bilme		
Evet	124	60,8
Hayır	80	39,2
Çalıştığınız hastanede hastane afet planı (HAP) olup olmadığını bilme durumu		
Evet	65	31,9
Hayır	37	18,1
Bilmiyorum	102	50,0
Hastane güvenlik noktalarını bilme		
Evet	93	45,6
Hayır	111	54,4
Medya ve halkla ilişkiler noktasını bilme		
Evet	54	26,5
Hayır	24	11,8
Bilmiyorum	126	61,8
Acil durum ve afet krokisini bilme		
Evet	68	33,3
Hayır	15	7,4
Bilmiyorum	121	59,3
Afet ile karşılaşma durumu		
Evet	79	38,7
Hayır	125	61,3
Hemşire olarak çalışırken afetle karşılaşma		
Evet	46	22,5
Hayır	158	77,5
Cevabınız evet ise hangi afet ile karşılaştınız		
Deprem	84	41,2
Yangın	6	2,9
Sel	6	2,5

Afet ile karşılaştığımızda yaşadığımız sorunlar		
Telefonların çalışmaması	27	29,3
Binanın çatlaması	25	27,2
Kimyasalların dökülmesi	7	7,6
Dolap ve raf yıkımı	29	31,5
Cihazların zarar görmesi	20	21,7
Afet öncesi dönemde hemşirenin rolünün olduğunu düşünme		
Evet	149	73,0
Hayır	24	11,8
Fikrim yok	31	15,2
Afet sırasında hemşirenin rolünün olduğunu düşünme		
Evet	188	92,2
Hayır	5	2,5
Fikrim yok	11	5,4

YB hemşirelerinin afet sırasında yapılacaklara ilişkin bilgi ve görüşleri incelendiğinde; hemşirelerin %78,4'ünün YB ünitesindeki acil çağrı ziline yerini, %54,4'ünün afette araması gereken numarayı, %84,3'ünün kullanabilecekleri tıbbi araç gerecin yerini, %75,5'inin acil durumda renk kodlarını, %98,0'mının çıkış kapısının yerini bildikleri saptanmıştır. Hemşirelerin %95,6'sı afet sırasında bilinci açık hastaları yönlendirebileceklerini, %91,2'si YB'da yürüeyebilen hastaları çıkışa götürebileceklerini, %87,7'si mekanik ventilatör ve diğer cihazlara bağlı olan hastaların güvenli bir yere taşınmasını sağlayacaklarını, %96,6'sı tahliye sırasında yürüeyebilen hastalara yapacaklarını sakinlikle anlatabileceklerini ve %96,1'i de YB'da bulunan tüm hastaların tahliyesini sağlayabileceklerini belirtmişlerdir (Tablo 3).

Tablo 3. YB Hemşirelerinin Afet Sırasında Yapılacaklara Yönelik Bilgi ve Görüşlerinin Dağılımı (n=204)

Afet Sırasında Hemşirelerin Bilgi ve Görüşleri	N	%
YB Ünitesinde acil çağrı ziline yerini bilme		
Evet	160	78,4
Hayır	44	21,6
Hangi afette hangi numarayı araması gerektiğini bilme		
Evet	111	54,4
Hayır	93	45,6
Afette kullanılacak tıbbi malzeme ve araç-gereçlerin yerini bilme		
Evet	172	84,3
Hayır	32	15,7
Acil durum renk kodlarını bilme		
Evet	154	75,5
Hayır	50	24,5
Çıkış kapısının yerini bilme		
Evet	200	98,0
Hayır	4	2,0
Bilinci açık hastaları yönlendirmeyi bilme		
Evet	195	95,6
Hayır	9	4,4
Telaşa kapılmadan YB'da yürüeyen hastaları çıkışa götürme		
Evet	186	91,2
Hayır	18	8,8

Mekanik ventilatör ve diğer cihazlara bağlı olan hastaların güvenli bir yere taşınmasını sağlama		
Evet	179	87,7
Hayır	25	12,3
Tahliye sırasında yürüeyebilen hastalara yapılacakları sakinlikle anlatma		
Evet	197	96,6
Hayır	7	3,4
YB'da bulunan tüm hastaların tahliyesini sağlamayı bilme		
Evet	196	96,1
Hayır	8	3,9

Araştırmamızda hemşirelerin afet sonrasında yapılacaklara ilişkin bilgi ve görüşleri değerlendirildiğinde; YB hemşirelerinin %88,7'sinin triaj yapmayı bildikleri, %62,3'ünün triaj eğitimi aldıkları, %78,9'unun triaj kategorilerini bildikleri, %83,3'ünün triaj önceliklerini ve renk kodlarını bildikleri, %77,9'unun hastane triaj anlamını bildikleri, %93,1'inin telaşa kapılmadan sakinliğini koruyarak hastalara yardımcı olacakları, %80,9'unun diğer sağlık kuruluşları ile iletişime geçerek iş birliği yapacakları ve %92,2'si de çalışma arkadaşları ile uyum içinde hastalara gerekli müdahaleyi yapabileceklerini belirtmişlerdir (Tablo 4).

Tablo 4. YB Hemşirelerinin Afet Sonrasında Yapılacaklara Yönelik Bilgi ve Görüşlerinin Dağılımı (n=204)

Afet Sonrasına İlişkin YB Hemşirelerinin Bilgi ve Görüşleri	N	%
Triaj yapmayı bilme durumu		
Evet	181	88,7
Hayır	23	11,3
Triaj eğitimi alma durumu		
Evet	127	62,3
Hayır	77	37,7
Triaj kategorilerini bilme durumu		
Evet	161	78,9
Hayır	43	21,1
Triaj önceliklerini ve renk kodlarını bilme durumu		
Evet	170	83,3
Hayır	34	16,7
Hastane triaj alanını bilme durumu		
Evet	159	77,9
Hayır	45	22,1
Afet sonrasında telaşa kapılmadan sakinliğini koruyarak hastalara yardımcı olma durumu		
Evet	190	93,1
Hayır	14	6,9
Diğer sağlık kuruluşları ile iletişime geçip iş birliği yapma durumu		
Evet	165	80,9
Hayır	39	19,1
Çalışma arkadaşları ile uyum içinde hastalara gerekli müdahaleyi yapabilme durumu		
Evet	188	92,2
Hayır	16	7,8

Crush sendromunu tespit edip hasta nakillerini gerçekleştirebilme durumu		
Evet	141	80,9
Hayır	39	19,1
Afet sonrasında verileri kayıt formuna kayıt etme durumu		
Evet	179	87,7
Hayır	25	12,3

*YB: Yoğun Bakım

YB hemşirelerinin afet yönetimi için eğitim alma durumları ile afete hazır olduğunu düşünme ($p=0,009$, $r=0,182$), afet durumunda kullanılan malzeme ve yerler hakkında bilgisi olma ($p=0,000$, $r=0,311$), hastane kaynaklarının yeterli olduğunu düşünme ($p=0,000$, $r=0,325$), 3 dakika kesik kesik çalan siren sesinin anlamını bilme ($p=0,010$, $r=0,180$), HAP olup olmadığını bilme durumu ($p=0,023$, $r=0,159$), hastanede güvenlik noktalarını bilme ($p=0,000$, $r=0,256$), acil durum ve afet krokisinin olup olmadığını bilme ($p=0,022$, $r=0,160$) arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. YB hemşirelerinin afete hazır olduğunu düşünme durumları ile afet durumunda kullanılan malzeme ve yerler hakkında bilgi sahibi olma ($p=0,034$, $r=0,149$), hastane kaynaklarının yeterli olduğunu düşünme ($p=0,000$, $r=0,533$), HAP olup olmadığını bilme durumu ($p=0,000$, $r=0,343$), hastanede güvenlik noktalarını bilme ($p=0,000$, $r=0,246$), acil durum ve afet krokisinin olup olmadığını bilme ($p=0,000$, $r=0,208$) arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. YB hemşirelerinin afet durumunda kullanılan malzeme ve yerler hakkında bilgisi olma durumları ile hastane kaynaklarının yeterli olduğunu düşünme ($p=0,000$, $r=0,391$), 3 dakika kesik kesik çalan siren sesinin anlamını bilme ($p=0,000$, $r=0,349$), HAP olup olmadığını bilme durumu ($p=0,001$, $r=0,224$), hastanede güvenlik noktalarını bilme ($p=0,000$, $r=0,516$), acil durum ve afet krokisinin olup olmadığını bilme ($p=0,000$, $r=0,373$) arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. YB hemşirelerinin hastane kaynaklarının yeterli olduğunu düşünme durumları ile HAP olup olmadığını bilme durumu ($p=0,000$, $r=0,421$), hastanede güvenlik noktalarını bilme ($p=0,000$, $r=0,291$), acil durum ve afet krokisinin olup olmadığını bilme ($p=0,000$, $r=0,284$) arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. YB hemşirelerinin 3 dakika kesik kesik çalan siren sesinin anlamını bilme durumları ile HAP olup olmadığını bilme durumu ($p=0,000$, $r=0,273$), hastanede güvenlik noktalarını bilme ($p=0,000$, $r=0,372$) arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. YB hemşirelerinin HAP olup olmadığını bilme durumları ile hastanede güvenlik noktalarını bilme ($p=0,001$, $r=0,236$), acil durum ve afet krokisinin olup olmadığını bilme ($p=0,000$, $r=0,342$) arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. YB hemşirelerinin hastanede güvenlik noktalarını bilme durumları ile acil

durum ve afet krokisinin olup olmadığını bilme ($p=0,000$, $r=0,278$) arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır (Tablo 5).

Tablo 5. YB Hemşirelerinin Afet Yönetimi için Eğitim Alma Durumları ile Bazı Değişkenler Arasındaki Korelasyon Analizi

	2	3	4	5	6	7	8
1. Afet yönetimi için eğitim alma	0,00**	0,00**	0,00**	0,01**	0,02*	0,00**	0,02*
2. Afete hazır olduğunu düşünme	-	0,03*	0,00**	0,05	0,00**	0,00**	0,00**
3. Afet durumunda kullanılan malzeme ve yerler hakkında bilgisi olma		-	0,00**	0,00**	0,00**	0,00**	0,00**
4. Hastane kaynaklarının yeterli olduğunu düşünme			-	0,09*	0,00**	0,00**	0,00**
5. 3 dk kesik kesik çalan siren sesinin anlamını bilme				-	0,00**	0,00**	0,06*
6. HAP olup olmadığını bilme					-	0,00**	0,00**
7. Hastanede güvenlik noktalarını bilme						-	0,00**
8. Acil durum ve afet krokisinin olup olmadığını bilme							-

* $p<0,05$, ** $p<0,01$

Tabloda yer almamakla birlikte yaş ile YB hemşiresi olarak bir afet sırasında; YB'daki tüm hastaları güvenli bir yere taşınması gerektiğini bilme ($p=0,003$, $r=0,209$), çıkış kapısının yerini bilme ($p=0,001$, $r=0,229$), hastaları güvenli bir yere taşıma arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki ($p=0,027$, $r=0,154$) saptanmıştır. Yaş ile afet sonrasında çalışma arkadaşları ile uyum içerisinde hastalara gerekli müdahaleyi yapma arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki ($p=0,035$, $r=0,148$) saptanmıştır. Eğitim durumu ile afette acil durum renk kodlarını bilme ($p=0,035$, $r=0,148$) arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki saptanmıştır. Eğitim durumu ile afet sonrasında triaj yapmayı bilme arasında ($p=0,011$, $r=0,178$) pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Afet öncesi dönemde hemşirenin rolünün olduğunu düşünenler ile afet sırasında ($p=0,000$, $r=0,514$) ve afet sonrasında ($p=0,000$, $r=0,533$) hemşirenin rolü olduğunu düşünenler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

TARTIŞMA

Tarih boyunca hemşireler, sağlık alanındaki teorik ve pratik bilgi ve bakım becerileri ile afetlerde hasta ve yaralıların bakımlarında, sağlıklarının korunması ve geliştirilmesinde aktif rol almışlardır (Bayraktar, 2013; Kalanlar ve Kubilay, 2015; Ulusoy, 1998). Bireysel ve toplumsal düzeyde afeti planlama ve yönetmede önemli rolleri bulunan hemşirelerin afet öncesi, sırası ve sonrasında yapılacaklara ilişkin belirli bir bilgi ve beceri düzeylerinin olması gerekmektedir (Olchin ve Krutz, 2012; Taşkıran ve Baykal, 2017). Bu nedenle bu çalışma afet öncesi, sırası ve sonrasında YB'da bulunan hastalara etkili bakım verebilme, onların sağlığını

koruma ve geliştirme de etkin rol alan YB hemşirelerinin afet yönetimi konusunda bilgi ve görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmış ve ilgili literatürle tartışılmıştır.

Çalışmamızda YB’da çalışan hemşirelerin afet öncesi döneme ilişkin bilgi ve görüşleri değerlendirildiğinde; %69,1’inin afet yönetimi ile ilgili eğitime ihtiyaç duyduğu, %92,6’sının afet yönetim sertifikasının bulunmadığı saptanmıştır. Bu sonuç bize YB hemşirelerinin afet yönetimi konusunda eğitim seviyelerinin istendik düzeyde olmadığını göstermektedir. Literatür incelendiğinde; hemşirelerin %72,4’ünün afet yönetimi konusunda herhangi bir eğitime katılmadıklarını (Hsu vd., 2005) ve eğitimlerinin yetersiz olduğunu (Hammad, Arbon ve Gebbie, 2011; İbrahim Abdelghany, 2014; Naser ve Saleem, 2018; Saidam ve Eljedi, 2020) belirten benzer çalışmaların olduğu görülmektedir. Çalışma bulgularımızın tersine afet konusunda bilgilerinin yeterli ancak uygulamalarının kötü olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (Shabbir vd., 2017). Bu sonuçlar bize hemşirelik eğitiminde ve mezun olduktan sonra afet yönetimi konusunda yeterli eğitimin ve uygulamanın verilmediğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin %41,2’sinin 21 yıl ve üzeri mesleki deneyimleri olduğu, %57,8’inin ise YB’da 1-5 yıldır çalıştığı saptanmıştır. Literatür incelendiğinde hemşirelerin deneyim süreleri arttıkça afet hazırlıklarının da arttığı belirtilmektedir (Shammah, 2018; Taşkıran ve Baykal, 2017). Bu sonuçlar bize; hemşirelerin çalışma yılları arttıkça deneyim kazandıklarını, acil durumlarda daha eleştirel bakabildiklerini, kritik yapabildiklerini, problem çözücü yaklaşıtlarını ve soğukkanlı davranabildiklerini düşündürmektedir.

Çalışmamızda YB hemşirelerin yaşının afet sırasında; YB’deki tüm hastaları güvenli bir yere taşınması gerektiğini bilme ($p=0,003$), çıkış kapısının yerini bilme ($p=0,001$), hastaları güvenli bir yere taşıma arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki ($p=0,027$) bulunmuştur. Yaş ile afet sonrasında çalışma arkadaşları ile uyum içerisinde hastalara gerekli müdahaleyi yapma arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki ($p=0,035$) saptanmıştır. Simith’in (2006) yılında hemşirelerle yaptığı çalışmasında da; hemşirelerin yaş, cinsiyet ve deneyim sürelerinin afet durumlarında gösterdikleri başarıyı etkilediği ve genç deneyimsiz hemşirelerin orta yaş ve deneyimli hemşirelere göre acil durumlarda daha stresli ve gergin oldukları saptanmıştır.

Çalışmamızda eğitim durumu ile afette acil durum renk kodlarını bilme ($p=0,035$) arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki saptanmıştır. Eğitim durumu ile afet sonrasında triaj yapmayı bilme arasında ($p=0,011$) pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. YB hemşirelerinin afet yönetimi için eğitim alma durumları ile afete hazır olduğunu düşünme ($p=0,009$), afet durumunda kullanılan malzeme ve yerler hakkında bilgisi olma ($p=0,000$), hastane kaynaklarının yeterli olduğunu düşünme ($p=0,000$), 3 dakika kesik kesik çalan siren

sesinin anlamını bilme ($p=0,010$), HAP olup olmadığını bilme durumu ($p=0,023$), hastanede güvenlik noktalarını bilme ($p=0,000$), acil durum ve afet krokisinin olup olmadığını bilme ($p=0,022$) arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. Sağlık personeline verilen afet yönetimi ile ilgili bilginin afeti yönetme de etkili olduğu belirtilmektedir (Cotanda, Martinez, De La Maza ve Cubells, 2016). Bu durum hemşirelerin afete yönelik etkili bir eğitim almasının afeti yönetmede ne kadar önemli olduğunu göstermektedir. Literatür incelendiğinde; çalışan hemşirelerin ve öğrencilerin afetlerdeki rolleri konusunda daha ileri bilgilendirmeye ve eğitime ihtiyaçları olduğunu belirtilen çalışma bulgularımızla benzer sonuçların olduğu görülmektedir (Al-Khalailah vd., 2012, Garbutt, Peltier ve Fitzpatrick, 2008; Tichy, Bond, Beckstrand ve Heise, 2009). Çalışma sonuçları hemşirelerin afete hazırlığının önemli olduğunu düşündüklerini ve kendilerini afete hazırlama ihtiyacı duyduklarını göstermektedir.

Çalışmamızda YB’da çalışan hemşirelerin %49,0’ı afete kısmen hazır olduklarını, %15,2’si de hazır olmadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 2). Fung, Loke ve Lai 2008 yılında yüksek lisanslı olan 164 hemşire katılımcı ile yaptıkları çalışmada; hemşirelerin %97,0’ının kendilerini afetlere karşı hazırlıklı olarak hissetmediklerini saptamışlardır. (Fung, Loke, ve Lai 2008). Baack ve Alfred 2013 yılında yaptıkları çalışmada; hemşirelerin kendilerini afet durumunda müdahale etmek için yeterliliklerini düşük olarak algıladıkları bulunmuştur. (Baack ve Alfred, 2013). Çalışma bulgularımızın tersine Nofal, Alfayyad, Khan ve Aseri Al 2018 yılında yaptıkları çalışmada; afete hazırlık konusunda sağlık çalışanlarının bilgi, tutum ve uygulamalarının tatmin edici düzeyde olduğu belirlenmiştir (Nofal, Alfayyad, Khan, ve Aseri, 2018). Literatür incelendiğinde; afet yönetimi konusunda hemşirelere verilen eğitimlerin hemşireleri afetlere hazır duruma getirdiği ve afete yanıtı olan istekliliklerini artırdığı belirtilmektedir (Goodhue vd., 2012; Şensoy ve Nahcivan, 2012). Bu durum bize hemşirelerin afet yönetimi konusunda bilgi ve becerilerinin yetersiz olduğunu ve bu nedenle kendilerini afetlere karşı hazırlıklı hissetmediklerini düşündürmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin %61,3’ü afet ile karşılaşmadıklarını, %22,5’inin hemşire olarak çalışırken hastanede afetle karşılaştıklarını, karşılaşılan afetlerin ise sırasıyla; %41,2 ile deprem, %2,9 ile yangın ve %2,5 ile sel olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Türkiye’de coğrafi konumu gereği deprem ön planda olsa da doğal ve insan eliyle birçok afete maruz kalılabilmektedir (Özmen ve Özden, 2013). Taşkiran ve Baykal’ın 2017 yılında hemşirelerin afetlere ilişkin görüşleri ve deneyimlerini incelemek için 406 hemşire ile yaptıkları çalışmada hemşirelerin %25,4’ü afetle karşılaştıklarını, %20,2’sinin deprem, %2,5’inin yangın, %2,2’sinin sel ile karşılaştıklarını içeren benzer sonuçları bulmuşlardır (Taşkiran ve Baykal,

2017). Bu sonuçlar bize hemşirelerin çalışırken afetle az karşılaştıklarını, kurum içinde afet ile ilgili görevler verilmediği, afetlerde görev alma ve afet aşamalarında sorumluluk alma konusunda farkındalıklarının yetersiz olduğu, afetler içinde en çok depremi deneyimlediklerini ve bu nedenle de eğitime ihtiyaç duydukları düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin afet aşamalarında rollerine ilişkin görüşlerinin dağılımları incelendiğinde; hemşirelerin %73,0'ı afet öncesi, %92,2'si afet sırasında ve %94,1'i de afet sonrasında rollerinin bulunduğunu ifade etmişlerdir (Tablo 2). Taşkiran ve Baykal'ın çalışmasında hemşirelerin afet aşamalarından afet öncesi dönemde %66,7'si, afet sırasında %95,1'i ve afet sonrasında %95,6'sı rollerinin olduğunu düşündüklerini içeren benzer sonuçların olduğu görülmektedir (Taşkiran ve Baykal, 2017). Çalışmamızda ise hemşirelerin afet yönetimi hakkında afet sırasına ilişkin bilgi ve görüşleri değerlendirildiğinde; hemşirelerin (%54,4-%98,0) oranında sorulara evet cevabını verdiği görülmektedir (Tablo 3). Literatürde hemşirelerin afetlere hazırlık konusunda afet sırasına yönelik orta düzeyde puan aldıkları (Al-Ali ve Ibaid Abu, 2015; Al-Khalaileh vd., 2012) afet öncesi ve sonrası için ise düşük puan aldıklarını belirten çalışmalar yer almaktadır. Bu sonuçlar bize afet öncesi dönemde hemşirelerin rolü olduğunu belirtenlerin oranlarının afet sırası ve sonrasında göre düşüklüğü, hemşirelerin afet öncesi dönemde afet yönetimi konusunda bilgiye gereksinimi olduğunu düşündürmektedir. Sağlık kurumlarında çalışan hemşirelere afet yönetimi konusunda düzenli hizmet içi eğitimlerin verilmesi ve farkındalıklarının artırılması gerekmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin afet sonrasında yapılacaklara ilişkin bilgi ve görüşleri değerlendirildiğinde; hemşirelerin %62,3-%93,1 arasında değişen oranlarda triaj sorularına evet cevabını verdikleri (trijaj yapmayı, trijaj kategorilerini, trijaj önceliklerini, trijaj renk kodlarını, trijaj alanını bildikleri) ve trijaj eğitimi aldıkları saptanmıştır (Tablo 4). Literatürde çalışma bulgularımızla benzer sonuçların yer aldığı; çalışmalarda sırasıyla hemşirelerin trijaj bilgilerinin (%61,0; %62,6; %76,2) arasında değiştiği görülmektedir (Afaya, Azongo Bavo, ve Yakong, 2017; Duko vd., 2019; Phukubye, Mbombi, ve Mothiba, 2019). Literatür incelendiğinde çalışma bulgularımızla benzer olmayan hemşirelerin trijaj bilgilerinin yetersiz ve trijaj sınıflamasını bilmediklerine ilişkin sonuçlarında olduğu görülmektedir (Ali, Taverner, Ghani, Kussor, ve Naz, 2013; Fathoni, Sangchan, ve Songwathana, 2013; Hisar ve Yurdakul, 2015; Şen ve Ersoy, 2017). Afetlerde hemşireler bireylere triyajın ve ilk müdahalenin yapılmasında, bakımın verilmesinde, olay yerinde koordinasyonun sağlanmasında, liderlik, eğitici, danışmanlık rollerini yerine getirmesinde görevlendirilmesi gereken ilk sağlık personelidir (Balçık, Demir, ve Ürek, 2014; Özyer ve Dinçer, 2020). Triyaj hakkında bilgi

sahibi olmak her zaman iyi triaj uygulaması ve becerisi olduğu anlamına gelmemektedir (Phukubye vd., 2019). Bu nedenle çalışma sonuçlarından hareketle afet öncesi, sırası ve sonrası dönemlerde, triaj gibi önemli rolleri olan hemşirelerin afet yönetimi konularında yeterlilikleri artırılmalı, afet yönetim planlamasına dâhil edilerek görev ve sorumluluklarının belirlemesi ve hemşirelerde davranış değişikliğine dönüşmesi sağlanmalıdır.

Çalışmamızda YB hemşirelerinin %50,0'ı HAP olup olmadığını, %54,4'ü hastane güvenlik noktalarını, %61,8'i medya ve halkla ilişkiler noktasını, %59,3'ü acil durum ve afet krokisinin yerini bilmedikleri tespit edilmiştir. Ersel, Aksay ve Kıyan 2009 yılında afetlere hazırlık ve eğitim düzeylerinin belirlenmesine yönelik Acil Tıp Anabilim Dalları ile yaptıkları çalışmada; HAP mevcut iken, çalışanların %46,5'inin hastanede herhangi bir afet planı olmadığını belirttikleri saptanmıştır (Ersel, Aksay, Kıyan, 2009). Şen ve Ersoy 2017 yılında yaptıkları çalışmada hastane ekibinin %59,3'ünün HAP görevini ve HAP yöneticisini bilmediği çalışma bulgularımızla benzer sonuçların olduğunu göstermektedir (Şen ve Ersoy, 2017). Shabbir ve arkadaşları 2017 yılında yaptıkları çalışmada hemşirelerin HAP ve tatbikatların olduğunu bilmedikleri saptanmıştır (Shabbir vd., 2017). Khan, Kausar ve Ghani 2017 yılında yaptıkları çalışmada hastanede çalışan hemşirelerin %91,0'ının HAP konusunda yetersiz oldukları saptanmıştır (Khan, Kausar, ve Ghani 2017). Bu durum bize, hastanelerde çalışan sağlık profesyonellerinin HAP hakkında yeterli eğitim ve uygulama almadığını ya da sağlık kurumlarının afetlere hazırlık konusunda personelini etkin bir şekilde hazırlamadığını düşündürmektedir. Kurumların ve çalışanların afet öncesi, sırası ve sonrasına ilişkin bilgili ve hazırlıklı olmasının ortaya çıkacak zararların azaltılmasında ne kadar önemli olduğunu ortaya çıkarmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, YB hemşirelerinin afet öncesine yönelik bilgilerinin yetersiz ve büyük çoğunluğunun afet yönetimi konusunda eğitime ihtiyaçlarının olduğu saptanmıştır. Bireylere ve topluma afet öncesi, sırası ve sonrasında etkin bakım verebilmek, sağlığı korumak ve geliştirmek için, hemşirelerin afet öncesi, sırası ve sonrasına ilişkin girişimlerini bir bütün içinde uygulaması gerekmektedir. Hemşirelik girişimlerinin en önemli hedeflerinin ise bireyler açısından afet sürecinde olumlu sağlık davranışlarını geliştirmek, afetlerde daha az can kaybı ve yaralanmalar ile sağlık sistemine olumlu katkılar sağlamaktır. Bu nedenle hemşirelerin afet dönemlerinde bakım, triaj ve yönetim gibi rollerine ilişkin konularda yeterlilikleri artırılmalı, afet yönetim planlamasına dâhil edilerek afet sırasında üstlenecekleri görev ve sorumlulukları belirlenmeli ve hemşirelerin etkin olduğu bir afet yönetim sistemi

oluşturulmalıdır. Afet öncesi, sırası ve sonrasında hemşirelerin hastalarına etkin bakım verebilmeleri için afet yönetimi konusunda bilgi ve becerilerini geliştirecek hizmet içi eğitimlerin ve sertifika programlarının düzenlenmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Abd, H., Adam, S., Mohamed, G. (2011). Awareness of hospital internal disaster management plan among health team members in a university hospital. *Life Science Journal*, 8(2), 42-52.
- Afaya, A., Azongo Bavo, T., Yakong, N. V. (2017). Perceptions and knowledge on triage of nurses working in emergency departments of hospitals in the tamale metropolis, Ghana. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 6(3), 59-65.
- Akdağ, R., Tosun, N., Cinal, A. (2011). Türkiye'de özellikli planlama gerektiren sağlık hizmetleri 2011-2023. (Sağlık Bakanlığı Yayın No:836). Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Al-Ali, N. M., Ibaid Abu, A. H. (2015). Health-care providers' perception of knowledge, skills and preparedness for disaster management in primary health-care centres in Jordan. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 21(10), 713-721.
- Ali S., Taverner, C. B. B., Ghani, M., Kussor, Z., Naz, S. (2013). Knowledge of triage among nurses in emergency units. *Biomedica*, 29, 240-243.
- Al-Khalaileh, B. E., Bond, E., Alasad, J. A. (2012). Jordanian nurses' perceptions of their preparedness for disaster management. *International Emergency Nursing*, 20 (1), 14-23.
- Aytekin, T. (2003). İstanbul Büyükşehir Belediyesi sınırları içerisinde yer alan hastanelerde afet yönetimine ilişkin mevcut durumun değerlendirilmesi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yöneticiliği, İstanbul.
- Baack, S., Alfred D. (2013). Nurses' preparedness and perceived competence in managing disasters. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(3), 281-287.
- Balçık, Y. P., Demir, B. İ., Ürek, D. (2014). Ankara'da seçilen bazı hastanelerde afet yönetimine ilişkin mevcut durum değerlendirmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 17(1), 45-58.
- Balık, T., Öztürk, H. (2016). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin hemşirelik personelinin güçlendirilmesine ilişkin görüşleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(3), 140-151.
- Bayraktar, N. (2013). Afetlerde hemşirelik hizmetlerinin organizasyonu. Altıntaş, H. (Ed.). *Acil ve Afet Durumlarında Sağlık Yönetimi* (ss. 195-218). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayını.
- Bulut, M., Fedakar, R., Akkose, S., Akgoz, S., Ozguc, H., Tokyay, R. (2005). Medical experience of a university hospital in Turkey after the 1999 Marmara earthquake. *Emergency Medicine Journal*, 22(7), 494-8.
- Cotanda, P. C., Martinez, R. M., De La Maza, S. T. V., Cubells, L. C. (2016). Impact of disaster preparedness training programme on health staff. *Anales de Pediatria*, 85(3), 143-154.
- Demirbaş, H., Sezer, A., Ergun, A. (2013). Afet yönetiminde halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 21(2), 122-128.
- Duko, B., Geja, E., Oltaye, Z., Belayneh, F., Kedir, A., Gebire, M. (2019). Triage knowledge and skills among nurses in emergency units of specialized hospital in Hawassa, Ethiopia: cross sectional study. *BMC Research Notes*, 12-21.
- Ersel, M., Aksay, E., Kıyan, S., (2009). Türkiye'deki acil tıp anabilim dallarının afetlere hazırlık ve eğitim düzeyleri. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 9, 115-121.

- Fathoni, M., Sangchan, H., Songwathana, P. (2013). Relationships between triage knowledge, training, working experiences and triage skills among emergency nurses in East Java, Indonesia. *Nurse Media Journal of Nursing*, 3(1), 511- 525.
- Fountain, R., Chilton, J., Deal, B., Connor, D., Hensarling, J., Klotz, L., Alfred, D. (2014). Preparing for disasters: education and management strategies explored. *Nurse Education in Practice*, 8(1), 1-8.
- Fung, O. W. M., Loke, A. Y., Lai, C. K. (2008). Disaster preparedness among Hong Kong nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 62, 698-703.
- Garbutt, S., Peltier, J., Fitzpatrick, J. (2008). Evaluation of an instrument to measure nurses' familiarity with emergency preparedness. *Military Medicine*, 173, 1073-1077.
- Goodhue, C., Burke, R., Ferrer, R., Chokshi, N., Dorey, F., Upperman, J. (2012). Willingness to respond in a disaster: a pediatric nurse practitioner national perspective. *Journal of Pediatric Health Care*, 26(4), 7-20.
- Gökhan, A., Namigar, T., Adem, A. (2012). Büyük afetlerde sağlık hizmetlerinin planlanması organizasyonu ve triaj. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28(Ek sayı 2), 124-134.
- Guerdan, B. R. (2009). Disaster preparedness- and disaster management: the development and piloting of a self-assessment survey to judge the adequacy of community-based physician knowledge. *American Journal of Clinical Medicine*, 6, 32-40.
- Hammad, K. S., Arbon, P., Gebbie, K. M. (2011). Emergency nurses and disaster response: an exploration of South Australian emergency nurses' knowledge and perceptions of their roles in disaster response. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 14, 87-94.
- Hisar, K. M., Yurdakul, A. (2015). Bir üniversitenin hemşirelik öğrencilerinin afetlerde sağlık hizmetleri ile ilgili bilgilerinin değerlendirilmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 54-65.
- Hsu, C., Mas, F. S., Jacobson, H., Papenfuss, R., Nkhoma, E. T., Zoretic, J. (2005). Assessing their adiness and training needs of non-urban physicians in public health emergency and response. *Disaster Manage Response*, 3(4), 106-111.
- International Council of Nurses (ICN) (2006). Position statement: nurses and disaster preparedness. 28 Mayıs 2020 tarihinde, http://www.icn.ch/PS_A11_NursesDisaster-Prep.pdf adresinden erişildi.
- İbrahim Abdelghany, A. F. (2014). Nurses knowledge, attitudes, practices and familiarity regarding disaster and emergency preparedness – Saudi Arabia. *American Journal of Nursing Science*, 3(2), 18-25.
- Kalanlar, B., Kubilay, G. (2015a). Afet hemşireliği eğitimi ve afet öncesinde afet hemşiresinin görevleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(2), 77-85.
- Kalanlar, B., Kubilay, G. (2015b). Afetlerde toplum sağlığının korunmasında önemli bir kavram: afet hemşireliği. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23(1), 57-65.
- Khan, S., Kausar, S., Ghani, M. (2017). Knowledge of disaster preparedness among nurses at two tertiary care hospitals in lahore. *Biomedica*, 33(1), 29-38.
- Labrague, L. J., Yboa, B. C., McEnroe–Petitte, D. M., Lobrino, L. R., Brennan, M. G. B. (2016). Disaster preparedness in Philippine nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 48(1), 98-105.
- Lök, U., Yıldırım, C., Al, B., Zengin, S., Çavdar, M. (2009). Şahinbey araştırma ve uygulama hastanesi hastane afet planı. *Akademik Acil Tıp Dergisi*, 8, 38-46.
- Naser, W. N., Saleem, H. B. (2018). Emergency and disaster management training; knowledge and attitude of Yemeni health professionals: a cross-sectional study. *BMC Emergency Medicine*, 18(23), 1-12.

- Nofal, A., Alfayyad, I., Khan, A., Aseri Al, Z. (2018). Knowledge, attitudes, and practices of emergency department staff towards disaster and emergency preparedness at tertiary health care hospital in central Saudi Arabia. *Saudi Medicine Journal*, 39(11), 1123-1129.
- Olchin, L., Krutz, A. (2012). Nurses as first responders in a masscasualty. *Journal of Trauma Nursing*, 19(2), 122-129.
- Özmen, B., Özden, T. A. (2013). Türkiye'nin afet yönetim sistemine ilişkin eleştirel bir değerlendirme. *İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 49, 1-28.
- Özyer, Y., Dinçer, S. (2020). Afetlerde hemşirelerin psikolojik ilk yardım rolleri. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (7), 198-206.
- Phukubye, A., Mbombi, O. M., Mothiba, M. T. (2019). Knowledge and practices of triage amongst nurses working in the emergency departments of rural hospitals in Limpopo province, 12, 439-448.
- Polivka, B. J., Stanley, S. A. R., Gordon, D., Taulbee, K., Kieffer, G., McCorkle, S. M. (2008). Public health nursing competencies for public health surge events. *Public Health Nursing*, 25(2), 159-165.
- Saidam, N. M., Eljedi, Y. A. (2020). Palestinian emergency nurses' knowledge and role perception about disaster management: a need for immediate actions. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 7(3), 831-836.
- Sezen, A., Tapan, B., Yılmaz, S., Sezen, E. (2015). Özel bir hemodiyaliz merkezinde afet deneyimi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 2(3), 171-173.
- Shabbir, R., Afzal, M., Sarwer, H., Gilani, A. S., Waqas, A. (2017). Nurses knowledge and practices regarding disasters management and emergency preparedness. *Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences*, 3(6), 464-476.
- Shammah, A. A. (2018). Preparedness assessment for disaster management among Dhahran Al Janoub general hospital staff during hazm storm support global. *Journal of Health Science*, 10(7), 87-95.
- Singhal, Y. K., Bhatnagar, R., Lal, B., Paliwal, B. (2016). Knowledge, attitudes and practices of medical internship students regarding disaster preparedness at a tertiary-care hospital of Udaipur, Rajasthan, India. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 5(8), 1613-1616.
- Şen, G., Ersoy, G. (2017). Hastane afet ekibinin afete hazırlık konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 122-30.
- Şensoy, F., Nahcivan, N. (2012). Türk Kızılay'ında çalışan hemşirelerin afetlere hazırlık durumları. *HASUDER*. 28 Mayıs 2020 tarihinde <http://kongre.hasuder.org.tr/index.php/uhsk15/uhsk15/paper/view/759> adresinden erişildi.
- Taşkıran, G., Baykal, Ü. (2017). Afetler ve Türkiye'de hemşirelerin afetlere hazır olma durumları: literatür inceleme. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(4), 79-88.
- Tel, H. (2016). Olağanüstü durumlar ve hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(4), 278-282.
- Tichy, M., Bond, A. E., Beckstrand, R. L., Heise, B. (2009). Nurse practitioners' perception of disaster preparedness education. *American Journal of Nurse Practitioners*, 13(1), 10-22.
- Turgut, N., Adaş, G., Akçakaya, A., Mingır, T., Topuz, C., Ay, A. (2012). Deprem; travma, ezilme (crush) sendromu ve kardiyopulmoner resüsitasyon. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28(Ek sayı 2), 135-147.
- Türk Hemşireler Derneği (THD) (2011). Hemşirelik yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik. 28 Mayıs 2020 tarihinde <http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/yasa-ve-yonetmelikler/yonetmelikler/19-nisan-2011-hemsirelik-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-dair-yonetmelik.aspx> adresinden erişildi.

Ulusoy, F. (1998). Türkiye’de hemşirelik eğitiminin tarihsel süreci. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2(1), 1-8.

Usher, K., Mayner, L. (2011). Disaster nursing: a descriptive survey of Australian undergraduate nursing curricula. Australian Emergency Nursing Journal, 14(2), 75-80.

Vatan, F., Salur, D. (2010). Yönetici hemşirelerin hastanelerdeki deprem afet planları konusundaki görüşlerinin incelenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 3(1), 32-44.

Zarea, K., Beiranvand S., Sheini-Jaberi P., Nikbakht-Nasrabadi A. (2014). Disaster nursing in Iran: challenges and opportunities. Australasian Emergency Nursing Journal, 17(4), 190-196.