

Araştırma / Research Article



Hemşirelerin hastanelerde kullandıkları elektronik tıbbi kayıtlar hakkındaki görüşleri: Şanlıurfa örneği

The opinion of the nurses working in the hospitals about the electronic medical records they use: Şanlıurfa example

Hüseyin Eriş

Harran Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO, Yenişehir Kampüsü, Haliliye, Şanlıurfa.

Anahtar Kelimeler:

Hastane bilgi sistemi, elektronik tıbbi kayıtlar, hemşireler

Key Words:

Hospital information system, electronic medical records, nurses

Yazışma Adresi/Address for correspondence:

Hüseyin Eriş,
Harran Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO, Yenişehir Kampüsü, Haliliye, Şanlıurfa.
erisharran@hotmail.com

Gönderme Tarihi/Received Date:
27.10.2016

Kabul Tarihi/Accepted Date:
01.11.2016

Yayımlanma Tarihi/Published Online:
20.11.2016

DOI:
10.5455/sad.13-1477551776

ÖZET

Bu araştırma hastanelerin kliniklerinde çalışan hemşirelerin, hastanede kullandıkları elektronik tıbbi kayıtlara ilişkin görüşlerinin kullanım, kalite ve kullanıcı tatmini açısından değerlendirmesini yapmaktadır. Araştırma, anket esasına dayalı bir alan çalışmasıdır. Araştırma Şanlıurfa ili merkezinde bulunan Harran Üniversitesi Hastanesi ile Özel Edessa hastanesinin kliniklerinde çalışan hemşirelere yapılmıştır. Araştırmada, hastanelerin kliniklerinde çalışan 115 hemşirenin 93'üne anket uygulanmıştır. Araştırma sonucunda hemşirelerin elektronik tıbbi kayıtları kullanım düzeyinin 3, 59/5; elektronik tıbbi kayıtların kalitesine ilişkin değerlendirme ortalama skorunun 3, 59/5 ve elektronik tıbbi kayıtlardan kullanıcı tatmin düzeyleri boyutu bakımından 3, 23/5 olduğu tespit edilmiştir.

ABSTRACT

The purpose of the study, nurses working in hospitals, clinics, opinion on the use of electronic medical records in the hospital they use their own work, is to make an assessment in terms of quality and user satisfaction. The participants of this research study were the nurses who work in inpatient wards of Harran University Research and Application Hospital and private Edessa Hospital. In this study, the participants were not selected because it was aimed to reach all nurses who work at these hospitals. The questionnaires were applied to 93 nurses out of 115. At the end of the research, it was determined that the level of nurses' use of electronic medical records was 3, 59/5 and the mean score of the quality of electronic medical records was 3, 59/5 while the score was 3, 23/5 in terms of user satisfaction.

GİRİŞ

Teknolojinin; bilgisayarlar, cep telefonları, internet, bankamatikler gibi birçok biçimde, yaşantımızda göz ardı edilemeyecek bir yeri vardır. Bilgisayarın en yoğun kullanıldığı alanlardan biri de sağlık alanındaki uygulamalarıdır(1). Sağlık alanında yıllardır kâğıt üzerine kayıt yönteminden elektronik ortamda oluşturulan forma geçişi tanımlamak için birtakım terimler kullanılmaktadır. Bu terimlerin en çok kullanılanları Otomatik Sağlık Kayıtları(OSK), Hastane Bilgi Sistemleri(HBS), Elektronik Tıbbi Kayıtlar(ETK), Bilgisayarlı Hasta Kayıtları(BHK) ve Elektronik Sağlık Kayıtları(ESK)'dir(2). Sağlık kurumlarının çoğu, hastalarına ait bilgileri kaydetmek ve saklamak için

elektronik sistemler kullanmaktadırlar. Bu sistemler, elektronik hasta kayıtları(EHK) olarak bilinir(3).

Geçen 20 yılı aşkın süredir, bilgi teknolojilerinde birçok gelişme meydana gelmiştir. Özellikle sağlık bakımı hizmetlerinde, ETK üzerinde çeşitli formlar konusunda ciddi tartışmalar, gelişmeler ve uygulamalar yaşanmıştır. Bazı ülkeler, ülke çapında ESK sistemleri üzerinde planlama yapmaya çalışırken, birçok ülke ise ESK sistemlerini uygulamaya başlamışlardır bile(2).

Sağlık kurumlarında, iyi bir sağlık sisteminin oluşturulması için sağlık bilişim sistemlerine önemli görevler düşmektedir(4). Sağlık kurumlarında en yaygın olarak elektronik tıbbi kayıtlar ve elektronik

sağlık kayıtları kullanılmaktadır. İki tanım arasındaki temel fark, kuruluşlar arasındaki klinik verileri ve uygulamaları elektronik olarak paylaşabilmek için sistemlerin çalışılabilirliğinin uygulanması olarak belirlenmektedir. ESK birden fazla sağlık kuruluşu genelinde kullanılırken, ETK ise bir sağlık kurumu içerisinde kullanılır(5).

ETK, geleneksel sağlık kayıtlarında bulunan hastanın sağlık profili, davranışı ve çevre bilgisi dahil olmak üzere tüm bilgileri içerir(2). Dünya sağlık örgütü tarafından hazırlanan “Elektronik Sağlık Kayıtları” isimli kitapta, ETK'nin içeriğini şu şekilde tanımlamıştır(2):

- ETK, bir kişiye ait tüm kişisel sağlık bilgilerini içermektedir.
- ETK, sağlık hizmeti sunucuları tarafından, bir kişinin ömrü boyunca kaydedilen bilgilerine elektronik ortamda erişme imkânı sağlar.
- ETK, bir hastanın acil durumlarda aldığı sağlık hizmeti dahil olmak üzere, ayaktan ve yatarak aldığı tüm sağlık hizmetlerini kapsar(2).

Bilişim teknolojilerindeki hızlı gelişim ile birlikte tüm sağlık mesleklerinde önemli gelişmeler olmaya başlanmıştır(6). Hızla gelişen teknoloji ve sağlık sektöründeki yenilikler, sağlık personeline önemli fırsatlar sunmaktadır. Teknoloji ve sağlık alanındaki gelişmeler, teknoloji ve sağlık sektörünü birbirine daha bağımlı hale getirmiştir. Artık sağlık kurumlarında, hastalara ait bilgiler, manuel yöntemle doldurulan formlar ve dosyalar yerine, elektronik ortama aktarılarak ETK sistemi ile kullanılmaya başlanmıştır(7).

Teknolojideki gelişmeler hastaların, hastalık geçmişleri ile ilgili bilgileri hem hasta hem sağlık kurumu ve çalışanları hem de sosyal güvenlik kurumu/sigortalar açısından çok önemli bir yapıya kavuşturmuştur. Bunun yanı sıra teknolojideki bu gelişmeler para, işgücü, zaman ve diğer kaynak kullanımları açısından da önemli faydalar sağlamaya başlamıştır(8, 9).

ETK'nin, sağlık kurumları içerisindeki prosedürleri geliştirmek, kağıt-tabanlı hasta kayıtlarındaki sorunları azaltmak, sunulan sağlık hizmetinin kalitesini artırmak, hastaya ait veri girişlerini kolaylaştırmak, kalite kontrolünü geliştirmek ve maliyetleri azaltmak gibi faydaları olduğu söylenebilir(10, 11).

ETK sistemi; tıbbi ve cerrahi birim maliyetleri, hasta kalış süreleri, hemşire kadrolama düzeyleri, hemşirelik becerileri, saat başı hemşirelik ücretleri, hasta tahlil sonuçlarının hemşireler tarafından hassas bir şekilde incelenmesi gibi konuların elektronik tıbbi kayıt uygulamasının etkilerini tahmin etmek için de kullanılmaktadır(12).

ETK, tıbbi bakım kalitesini artırmak için bir araç olarak tanıtılmaya başlanmıştır. Nitekim, ETK ve klinik karar destek sistemleri, belirli ortamlarda ve iyileştirilmiş sağlık bakım kalitesi ile ilişkili olarak bazı sorunların çözümü için kullanılmaya başlanmıştır(13). Aynı zamanda ETK, sağlık sigorta kurumlarına, sağlık hizmetleri sunucularına ve hastalara, doğrudan sağlık verilerine ve sağlık bakım kaynaklarına istedikleri zaman ve istedikleri yerden erişim imkânı da sağlamaktadır(14).

Hemşireler, hastaya doğrudan sağlık bakımı hizmeti sunan, hastaların gereksinimlerini tespit eden, gereksinim duyulan tıbbi bakım, ekipman ve malzemelerinin kullanılacağını belirleyen en önemli ve en geniş sağlık ekibi gruplarından biridir(16, 17). Bu nedenle, elektronik ortama aktarılmış ETK sisteminin önemli kullanıcıları hemşirelerdir(17). Ayrıca hemşirelik bakımında, hasta kayıtları resmi belgeler olarak kabul edildiğinden, ETK ayrı bir önem kazanmaktadır(16).

Hemşirelerin hasta bakım planının oluşturulmasında ETK sistemlerinin önemli yararları bulunmaktadır. Bu konuda AY ve Top tarafından yapılan çalışmalarda ETK yararlarından bazıları şu şekilde sıralanmaktadır(17, 18):

- Hastaya ait bilgiler tek bir numara ile ilişkilendirilmelidir.
- Sağlık kurumundaki ETK sistemine girilen hasta bilgilerine, sağlık kurumunun her yerinden erişim imkânını sağlar.
- Hastaların sağlık bakım planının yazılması ile ilgili(kağıt, dosya vb.) yükü azaltır. Ayrıca hataları en aza indirir ve veri kaybını önler
- ETK üzerinden hasta verilerini girerek, hemşirelerin klinikte hastalarla ilgili kolay karar vermelerine yardımcı olur.
- Bilgisayar ortamına uyarlanmış formlarla hasta bakım planlarını standart hale getirir.
- Sağlık kurumunda çalışan tüm personel arasındaki bilgileri doğru aktarmaya yardımcı olur.
- Hasta için uygulanan sağlık hizmetleri sunumunun doğru kayıt edilmesini ve ücretlendirilmesine yardımcı olur.
- Veri tabanı oluşturarak, hasta kayıtlarının doğru ve düzenli olarak tutulmasını sağlar. Böylelikle istatistiksel değerlendirmeler ve araştırmalar için veri oluşturur.

Hemşirelere yaptıkları işle ilgili olarak zorunlu hatırlatmalarda bulunur. Ayrıca yapılan hasta takibi için bir rehber ve bir öğrenme aracı olarak kullanılır.

Hemşirelikte ETK sistemlerinin gelişiminde çeşitli

sorunlar bulunmaktadır. Bu sorunları Erdemir ve Arkadaşları şu şekilde belirlemişlerdir:

- Hemşirelikte ortak bir dilin olmaması(terminoloji birliği)
- Hemşirelik eğitimi süresince temel bilgi sistemleri konularına yeteri kadar yer verilmemesi.
- Hemşirelik eğitimi veren okullarda, bilişim ile ilgili farklı düzeylerde eğitim verilmesi.
- Toplamda bilgisayar kullanım seviyesinin düşük olması.
- Bilgi teknolojilerinin kullanımında çekingenlik / teknofobi(15).

Araştırmanın amacı, Şanlıurfa'da Harran Üniversitesi Araştırma Ve Uygulama Hastanesi ile Özel Edessa Hastanesi kliniklerinde(servislerde) çalışan hemşirelerin, hastanelerinde kullandıkları ETK'nin kullanım, kalite ve kullanıcı tatmini boyutlarında algılarını incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Evreni

Araştırma, Şanlıurfa merkezde bulunan Harran Üniversitesi Araştırma Ve Uygulama Hastanesi ile Özel Edessa Hastanesinin kliniklerinde(servis) görev yapan hemşireler arasında uygulanmıştır. İki hastanenin başhekimliklerinden araştırma izinleri alınmıştır. Araştırma evreni, iki hastanede çalışan toplam 115 hemşireden oluşmaktadır. Araştırmada örneklem grubu belirlenmemiş olup, iki hastanenin kliniklerinde çalışan bütün hemşirelere ulaşmak hedeflenmiştir. Kliniklerde hizmet veren 115 hemşireye anket dağıtılmış ve araştırma sonucunda 93(%81) hemşire ankete katılmıştır. HÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi kliniklerinde çalışan toplam 75 hemşirenin 61'i(%81), Özel Edessa Hastanesi kliniklerinde çalışan 40 hemşirenin ise 32'si(%80) çalışmaya katılmışlardır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma, kesitsel niteliktedir. Veri toplama aracı olarak katılımcıların sosyo-demografik değişkenlerini ve ETK kullanımını, kalitesini ve kullanıcıların tatminini içeren bir anket geliştirilmiştir. Araştırmada kullanılacak anketi oluşturmak amacıyla ETK konusunda Türkiye'de ve dünyada yapılan çalışmalar araştırılıp, incelenmiştir. Ön uygulamada hemşirelerin görüşleri, önerileri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Araştırmada ETK kullanımını, kalitesini ve kullanıcı tatminini içeren değişkenleri saptamak amacıyla M. Top ve Ö. Gider'in Journal of Medical Systems dergisinde yayınlanan "Nurses' Views on Electronic Medical

Records(EMR) in Turkey: An Analysis According to Use, Quality and User Satisfaction"(19) başlıklı makalesinden yararlanılmıştır. Elektronik tıbbi kayıtların kullanımını, kalitesini ve kullanıcıların tatminini içeren bölümde, 3 boyutta, toplam 42 ifade bulunmaktadır. ETK Kullanım boyutunda 15, ETK Kalitesi boyutunda 13 ve ETK Kullanıcı Tatmini Boyutunda ise 14 ifade kullanılmıştır. Ölçekte 5'li Likert tipi ölçüm kullanılmıştır. ETK Kullanım ve ETK Kalite boyutundaki ifadeler 1= Çok Nadir, 5= Her zaman olarak değerlendirilirken; ETK Kullanıcı Tatmini boyutundaki ifadeler ise 1=Hiç, 5= Çok fazla şeklinde değerlendirilmiştir. Dolayısı ile ETK kullanım ve kalite boyutları ile kullanıcı tatmini boyutu değerleri 5 yüksek değeri, 1 ise düşük değeri ifade etmektedir.

Hemşirelere çalışma hakkında bilgi verilerek anketler dağıtılmıştır. Anketler, 02.01.2014 – 31.01.2014 tarihleri arasında Harran Üniversite Araştırma ve Uygulama Hastanesinde; 13.01.2014 – 10.02.2014 tarihleri arasında Özel Edessa Hastanesinde uygulanmıştır.

Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler SPSS 11.5 programına girilerek, gerekli istatistiksel analizler yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler, güvenilirlik analizi(Cronbach Alpha katsayıları), ve karşılaştırma testleri(Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis) kullanılmıştır. Araştırmada ulaşılan denek sayısının yeterli olmaması ve normal dağılıma uyumsuzluk ve gruplara düşen denek sayısının bazı gruplarda çok az olmasından dolayı non parametrik testler kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçme aracının Cronbach Alpha(α) katsayısı 0,73'dir. Cronbach α değerinin 0.7'den büyük olması kullanılan ölçme aracının güvenilir olduğunu gösterir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1, Hastanelere göre hemşirelerin yaş, unvan, eğitim düzeyi, çalıştığı bölüm, bilgisayar eğitimi ve bilgisayar kullanım yılı özelliklerinin dağılımı gösterilmektedir.

Tablo 1, yaş açısından incelendiğinde ankete cevap veren 55 hemşirenin 18-25 yaş aralığı, 18'nin 26-30 yaş aralığı ve 20'sinin ise 31 yaş ve üzeri grupta olduğu görülmektedir. Unvan olarak incelendiğinde ankete katılanların 65'i hemşire, 17'si bölüm sorumlu hemşiresi, 9'u servis/ünite sorumlusu ve 2'si ise süpervizör olarak çalışmaktadır. Eğitim düzeyleri bakımından incelendiğinde ankete katılan hemşirelerin 39'u lisans, 35'i lise, 18'i önlisans ve 1 kişide yüksek lisans mezunu olduğu görülmektedir.

Tablo 1. Hemşirelerin Bazı Demografik Özelliklerinin Dağılımı (N=93)

	Toplam	
Yaş	Sayı	%
18-25	55	,59
26-30	18	,19
31 yaş ve üzeri	20	,22
Ünvan		
Bölüm Sorumlu Hemşiresi	17	,18
Supervizor	2	,02
Servis/Ünite Sorumlusu	9	,10
Hemşire	65	,70
Eğitim Düzeyi		
Lise	35	,38
Ön Lisans	18	,19
Lisans	39	,42
Yüksek Lisans	1	,01
Bilgisayar Eğitimi Aldınız mı?		
Evet	71	,76
Hayır	22	,24
Bilgisayar Kullanımı Yılı		
1-6 yıl	46	,50
7-12 yıl	41	,44
13-20 yıl	6	,06
Çalışma Süresi		
1-5 yıl arası	67	,72
6-10 yıl arası	11	,12
11-15 yıl arası	12	,13
16-20 yıl arası	3	,03
Toplam	93	100

Bilgisayar eğitimi alıp almadıkları açısından ankete cevap verenlerin 71'i daha önceden bilgisayar eğitimi aldıklarını, 22'si ise bilgisayar eğitimi almadıklarını ifade etmişlerdir. Kaç yıldır bilgisayar kullanıyorsunuz sorusuna ise ankete katılan hemşirelerin 46'sı 1-6 yıl arası, 41'i 7-12 yıl arası ve 6'sı ise 13-20 yıl arası kullandıklarını ifade etmişlerdir. Çalışma süreleri itibarıyla ankete cevap veren hemşirelerin 67'si 1-5 yıl arası, 11'i 6-10 yıl arası, 12'si 11-15 yıl arası ve 3'ü ise 16-20 yıl arası çalıştıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 2'de, hemşirelerin ETK kullanımı, ETK kalitesi ve ETK kullanıcı tatmini boyutlarının ortalama ve standart sapmaları verilmiştir.

Tablo 2'de, hemşirelerin elektronik tıbbi kayıtları kullanma, kalitesi ve kullanıcı tatmini boyutlarının ortalama ve standart sapmaları gösterilmektedir. ETK Kullanımı ortalaması 3,59, ETK Kalitesi ortalaması

3,59 ve ETK Kullanıcı Tatmin Boyutu ortalaması 3,23 olarak tespit edilmiştir. Ortalama değeri, 5 değerine yaklaştıkça ETK ile ilgili boyut düzeyi yüksek olarak nitelendirilmektedir. Bu bilgiler ışığında tablo 2 incelendiğinde, hemşirelerin ETK kullanımı, kalitesi ve kullanıcı tatmini boyutlarının orta düzeyde olduğu söylenebilir. Gider tarafından yapılan "Hemşirelerin Elektronik Tıbbi Kayıtlara İlişkin Görüşleri" isimli çalışmada, hemşirelerin ETK Kalitesi(3,16) ve ETK Kullanıcı Tatmini(3,28) boyutlarında elde edilen değerlerin orta düzeyde, ETK Kullanımı(1,96) düzeyi ise düşük düzeyde bulunmuştur(20). İki araştırma da ETK kalitesi ve kullanıcı tatmini boyutlarında benzerlik bulunurken, ETK kullanımı boyutunda ise farklılık olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca tablo 2'de incelendiğinde, ETK Kullanımı Standart Sapması 0,74, ETK Kalitesi Standart Sapması 0,61 ve ETK Kullanıcı Tatmin Boyutu Standart Sapması 0,51 tespit edilmiştir.

Tablo 2. Hemşirelerin ETK Boyutlarına Ait Ortalamaları

Boyutlar	Ortalama	Std. Sapma
ETK Kullanımı	3,59	0,74
ETK Kalitesi	3,59	0,61
ETK Kullanıcı Tatmini	3,23	0,51

Tablo 3 incelendiğinde, kalite ile tatmin arasında anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca kalite ve tatmin arasındaki ilişkinin($r=0,587$) yüksek olduğu görülmektedir. Yani elektronik tıbbi kayıtların kalitesindeki gelişmeler hemşirelerin kullanıcı tatminini önemli ölçüde pozitif yönde etkilemektedir. Yani ETK kullanımı, kalitesi ve tatmini boyutlarından birinde meydana gelecek olan artış, karşılıklı olarak birbirlerini pozitif yönde etkileyecek ve artışa neden olabilecektir.

Tablo 3. Elektronik Tıbbi Kayıtların Kullanım, Kalite ve Kullanıcı Tatmini İlişkisi

Boyutlar	Korelasyon Katsayısı ve Önemlilik	Kullanım	Kalite	Tatmin
Kullanım	r	1		
	p			
Kalite	r	,226 (*)	1	
	p	,031		
Tatmin	r	,188	,587 (**)	1
	p	,074	,000	

* Korelasyon katsayısı 0,05 seviyesinde önemlidir.

** Korelasyon katsayısı 0,01 seviyesinde anlamlıdır (çift yönlü).

Tablo 4'de ETK kullanım, kalite ve kullanıcı tatmin düzeylerinin hastane mülkiyetine göre karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 4, hemşirelerin ETK'ya ilişkin kullanım, kalite ve kullanıcı bağlamında yaptıkları görüş ve değerlendirmelerin hastane mülkiyetine göre karşılaştırmasını göstermektedir. Tablo 4 incelendiğinde, hemşirelerin hastane mülkiyet tipine göre ETK'ya ilişkin "Elektronik Tıbbi Kayıt Kullanımı(p=0, 001)" ve "Kullanıcı Tatmin Boyutu(p=0, 001)" noktasında yaptıkları değerlendirmeler arasında anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir. Bu farklılığın, kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin, özel hastanede çalışan hemşirelere göre kayıt tutmada daha serbest oldukları, yani özel sektörde çalışan hemşirelerin özellikle tıbbi kayıt kullanımına(hasta faturaları gibi) daha çok dikkat etmek zorunda olduklarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ortalamalara bakıldığında, Özel Edessa Hastanesinde çalışan hemşirelerin her üç boyutta da, Harran Üniversitesi Hastanesinde çalışan hemşirelere göre daha yüksek düzeyde değerlendirdikleri görülmektedir. Ayrıca sağlık kurumlarında, ETK sistemiyle çalışan hemşireler, ETK sisteminin bulunmadığı hastanelerde hasta güvenliğinin daha kötü olduğunu ve diğer hasta bakımı hizmetlerinin bu hastanelerde daha az/yetersiz meydana geldiğini bildirmişlerdir(21).

Mcbride tarafından yapılan çalışmada, hemşirelerin ETK sistemi kullanımı için farklı tepkiler verdiği görülmektedir. Bazı hemşireler hastanede kullandıkları ETK'nin hantal olduğunu ve kağıda yazılan hasta kaydına göre daha zaman alıcı olduğunu söylerken, bazı hemşireler ise ETK hakkında daha olumlu görüş bildirmişlerdir(9).

Ayrıca tablo 4 incelendiğinde, hemşirelerin "ETK Kalitesi(p=0, 293)" bakımından hastane mülkiyet tipine göre farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 5, ETK kullanım, kalite ve kullanıcı tatmin düzeylerinin eğitim düzeyine göre sayı ve yüzdeleri verilmiştir.

Tablo 5'da, ETK kullanımı "eğitim düzeyi" faktörü açısından incelenmiştir. Eğitim düzeyi bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak bir fark bulunmamıştır. Bunun temel nedeni olarak, artık tüm eğitim kurumlarında öğrencilerin bilgi teknolojilerini geliştirmek amacıyla bilgi teknolojileri dersleri verildiği görülmektedir. Köse tarafından yapılan çalışmada ise lise eğitimine sahip olan hemşirelerin %24, 2'si bilgisayar kullanabilme durumları orta düzeyde olmasına karşın lisans eğitimine sahip olan hemşirelerin tamamı iyi düzeyde bilgisayar kullanma durumuna sahip oldukları görülmüştür(6). Veer ve Francke tarafından yapılan çalışmada, üniversite mezunu hemşireler ile lise mezunu hemşireler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ve üniversite mezunu hemşirelerin ETK sistemine daha olumlu baktığı belirlenmiştir(3)

Konuyla ilgili literatürde benzer çalışmalara rastlanmaktadır. Keenan ve Yake(2005), Bowers ve arkadaşları(2013), Moen(2003) ve McLane(2005) tarafından yapılan çalışmalarda eğitimin, ETK kullanımının başarısında etkili olduğu ifade edilmektedir(22, 23, 24, 25). Chaudhry ve arkadaşları ETK ile ilgili yaptıkları çalışmada, ETK uygulamalarının birçok faydaları ve uygulama maliyeti olduğunu belirtmişler ve bunlar arasında en önemli konular olarak ETK'nin kalite, verimlilik ve maliyetleri üzerinde durmuşlardır(26). Likourezos ve arkadaşları tarafından hekim ve hemşirelerin ETK sistemi memnuniyeti isimli çalışmalarında, çalışmaya katılan 44 hekim ve hemşirenin %93'ü ETK üzerinden veri girişinin kolay olduğunu, %80'i verilerin bilgisayar ekranında kolay okunabildiğini, %41'i ETK'nin işlerini daha hızlı bitirmeye yardımcı olduğunu, %44'ü ise tıbbi bakım kalitesini arttırdığını ifade etmişlerdir. Ayrıca hemşireler, doktorlara göre işlerini daha hızlı bitirebildiklerini ifade etmişlerdir(11).

Tablo 5. ETK Kullanım, Kalite Ve Kullanıcı Tatmin Düzeylerinin Eğitime Göre Verileri

Değişkenler	Kullanımı		Kalite		Tatmin	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Eğitim Düzeyi						
Lise	34	37	35	38	34	37
Önlisans	18	20	18	19	18	20
Lisans	39	42	39	42	39	42
Y. Lisans	1	1	1	1	1	1
Toplam	100	92	100	93	100	92
	KW:7,45	P:;059	KW:1,83	P:;609	KW:3,04	P:;386

SONUÇ

Hemşirelerin ETK kullanımı ortalaması 3, 59/5, ETK Kalitesi ortalaması 3, 59/5 ve ETK Kullanıcı Tatmin boyutu ortalaması 3, 23/5 olarak tespit edilmiştir. Yani hemşirelerin ETK kullanımı, kalitesi ve kullanıcı tatmini boyutlarının orta düzeyde olduğu söylenebilir. Hemşirelerin hastane mülkiyet tipine göre ETK'ya ilişkin "ETK Kullanımı" ve "ETK Kullanıcı Tatmini" boyutunda anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir. ETK kullanımında "yaş" faktörü açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Farkı yaratan grubun 31 yaş ve üzeri grubu olduğu görülmektedir. ETK kullanımı "çalışma süresi" faktörü açısından incelenmiş ve istatistiksel olarak farklılık olduğu tespit edilmiştir. Farklılığın 1-5 yıl arası ile 11-15 yıl grupları arasında olduğu tespit edilmiştir.

ÖNERİLER

Bu veriler doğrultusunda şu öneriler yapılabilir:

- Hemşirelik öğrencilerine, eğitimleri süresince bilgi teknolojileri ile ilgili eğitim verilmeli ve bu eğitim müfredatı sağlık sektörünün ihtiyacına göre düzenlenmelidir.
- Hastaneler, istihdam ettikleri hemşirelere hizmet içi eğitim kapsamında hastanede kullanılan ETK sistemi ile ilgili hizmet içi eğitim vermeli.
- Türkiye'de 2002 yılında başlayan Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde uygulamaya çalışılan sağlık reformlarının temeli sağlık bilgi sistemlerine dayanmaktadır. Kamudaki bazı kurumlara ait hastanelerin Sağlık Bakanlığına devredilerek, sağlık hizmetleri sunumunun tek çatı altında toplanarak, sağlık hizmetlerinin büyük bir kısmının devlet eliyle sunulması amaçlanmaktadır(28, 29).
- Özellikle kamu hastaneleri başta olmak üzere Türkiye genelinde tüm hastanelerin tek bir ETK sistemi ile birbirine bağlanarak, hastalara ait dosyaların e-sağlık sistemi üzerinden takip edilmesi gerekmektedir. Türkiye'de hastanelerde, benzer ETK sistemlerinin kullanılması ve bu sistemlerinin Sosyal Güvenlik Kurumu ile birleştirilmesi zaruri bir ihtiyaçtır.
- Türkiye'de sağlık kurumlarında kullanılan ETK sistemlerinin gerek kurum içinde gerekse kurumlar arasında hastanın sağlık durumu ile ilgili bilgi transferine imkan vermesi, hasta ile ilgili gerekli araştırmanın yapılabilmesi, hastanın tedavi ve bakımı konusunda sağlık meslek üyelerinin mesleklerine ilişkin bilgilere kolay erişebilme imkanı sağlaması gerekmektedir.

- Hastanelerde, özellikle hemşireler tarafından hastaların takip edilmesi için kullanılan sistemlerin üzerinde yapılacak olan çalışmalar için hemşirelerin görüşleri alınarak, ihtiyaçları doğrultusunda ETK içeriğine odaklanan çalışmalar yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Değirmen N., Yeter K., Çalık E., (2007)Cerrahi Kliniklerinde Sağlık Personelinin Bilgisayar Kullanım Durumlarının Belirlenmesi, Akademik Bilişim'07 - IX. Akademik Bilişim Konferansı Bildirileri 31 Ocak - 2 Şubat 2007 Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya
2. World Health Organization, (2006) Electronic Health Records: Manual for Developing Countries, WHO Library Cataloguing in Publication Data,
3. Anke J.E. de Veer, Francke A.L., (2010) Attitudes of nursing staff towards electronic patient records: A questionnaire survey, International Journal of Nursing Studies 47 846–854 DOI:http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu. 2009.11.016.
4. Ömürbek N., Gül A.F., (2009) Sağlık Bilişim Sistemlerinin Uygulanmasına İlişkin Bir Araştırma: İzmir Örneği, Süleyman Demirel Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi Mayıs 2009, Sayı:19, ss.211-232
5. Constance. M.J., Johnston, D., Crowley. P.K., Culbertson. H., Rippen. H.E., Damico. D.J., Plaisant. C., (2011) EHR Usability Toolkit: A Background Report on Usability and Electronic Health Records, Agency for Healthcare Research and Quality U.S. Department of Health and Human Services, AHRQ Publication No. 11-0084-EF August 2011 Health
6. Köse A., (2012) Hemşirelerin Bilgisayar Kullanım Durumlarının Belirlenmesine Yönelik Bir Ampirik Çalışma – Trabzon İli Örneği, Bilişim Teknolojileri Dergisi, cilt 5, Sayı 1.
7. Bowers AM, Kavanagh J, Gregorich T, Shumway J, Campbell Y, Stafford S. Student nurses and the electronic medical record: a partnership of academia and healthcare, http://scienceofcaring.ucsf.edu/future-nursing/nurses-adopt-electronic-health-records 20.03.14
8. Bonnie L. W, Delaney C.W., Konicek D., Kenan G.(2008) Nursing Standards to Support the Electronic Health Record, Volume 56, Number 5, Nursing Outlook DOI: http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2008.06.005.
9. McBride S. Delaney J.M., Tietze. M., (2012) American Journal of Nursing, August, Vol. 112, No. 8
10. Uslu A.M., Stausberg J, (2008) Value of the electronic patient record: An analysis of the literature, Journal of Biomedical Informatics 41 675–682 doi:10.1016/j.jbi.2008.02.001
11. Likourezos A., Chalfin DB., Murphy DG., Sommer B., Darcy K., Davidson SJ.(2004) Physician And Nurse Satisfaction With An Electronic Medical Record System The Journal of Emergency Medicine, 27(4): 419–424. DOI: 10.1016/j.jemermed. 2004.03.019.
12. Furukawa J.M. Raghu T.S., and Shao B.M., (2010) Electronic Medical Records, Nurse Staffing, and Nurse-Sensitive Patient Outcomes: Evidence from California Hospitals, 1998–2007, Health Serv Res. Aug 2010; 45(4): 941–962 doi: 10.1111/j.1475-6773.2010.01110.x
13. Linder A.J, Schnipper J.L., Middleton B., (2012) Method of electronic health record documentation and quality of primary care. Downloaded from jama.bmj.com on May 15, 2014 - Published by group.bmj.com doi: 10.1136/amiajnl-2011-000788.
14. Mikyoung L, Delaney C, Moorhead S, (2007)Building a personal health record from a nursing perspective, International Journal of Medical Informatics 76S S308–S316 doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2007.05.010

15. Erdemir. F., Hanođlu. Z., Akman. A., (2005) Hemşirelerin Bilgisayar ve İnternet Kullanma Durumu ve Hemşirelikte Bilgisayar Kullanımının Değerine İlişkin Görüşleri, 2. Ulusal Tıp Bilişimi Kongresi/Medical Informatics, 2005, Türkiye.
16. Melissa. H, (2013), http://www.nursezone.com/Nursing-News-Events/devices-and-technology/Nurses-Learning-to-Embrace-Their-Role-in-Health-Technology_41840.aspx. 25.03.2016
17. Ay, Fatma, (2009) Uluslararası Elektronik Hasta Kayıt Sistemleri, Hemşirelik Uygulamaları Ve Bilgisayar İlişkisi, Gülhane Tıp Dergisi; 51: 131-136
18. Hyeoun-Ae P, Chob I, Byeun N, (2007) Modeling a terminology-based electronic nursing record system: An object-oriented approach International Journal of Medical Informatics 76(2007) 735–746
19. Top M, Gider Ö.(2011) "Nurses' Views on Electronic Medical Records(EMR) in Turkey: An Analysis According to Use, Quality and User Satisfaction". Journal of Medical Systems, 2011. DOI 10.1007/s10916-011-9657-6.
20. Top M, Gider Ö.(2011) "Hemşirelerin Elektronik Tıbbi Kayıtlara İlişkin Görüşleri: Kullanım, Kalite ve Kullanıcı Tatmini" International 8th Knowledge, Economy & Management Congress Proceedings Uluslar Arası 8. Bilgi, Ekonomi ve Yönetim Kongresi Bildiriler Kitabı, 2011
21. Ay. F., (2008) Elektronik Hasta Kayıtları: Güvenlik, Etik Ve Yasal Sorunlar, Anadolu Üniversitesi Bilim Ve Teknoloji Dergisi, Cilt 9, Sayı: 2,
22. Keenan, G. & Yakel, E.(2005). Promoting safe nursing care by bringing visibility to the disciplinary aspects of interdisciplinary care. AMIA Annual Symposium Proceedings, 1, 385-389.
23. Bowers AM., Kavanagh J, Gregorich T, Shumway J, Campbell Y, Stafford S, Student nurses and the electronic medical record: a partnership of academia and healthcare, <http://scienceofcaring.ucsf.edu/future-nursing/nurses-adopt-electronic-health-records> 20.03.16
24. Moen, A. A nursing perspective to design and implementation of electronic patient record systems. Journal of Biomedical Informatics. 36(2003) 375–378 doi:10.1016/j.jbi.2003.09.019
25. McLane, S.(2005) Designing an EMR planning process based on staff attitudes toward and opinions about computers in healthcare. CIN: Computers, Informatics, Nursing, 23(2), 85-92.
26. Chaudhry, B., Wang, J., Wu, S., Maglione, M., Mojica, V., Roth, E., Morton, S.C., Shekelle, P.G., (2006) Systematic Review: Impact of Health Information Technology on Quality, Efficiency, and Costs of Medical Care, Improving Patient Care, (2006) Annals of Internal Medicine Volume 144 2006;144:742-752.
27. Çakırlar, A., Mendi. B., (2016)Hemşirelerin elektronik sağlık kaydı ve bilişim uygulamaları kapsamındaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi, FNG & Bilim Tıp Dergisi 2016;2(1):32-39
28. 5283 nolu "Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair Kanun" Erişim Tarihi: 02.05.2016 Erişim Adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/01/20050119M1-1.htm>
29. 669 nolu Kanun Hükümünde Kararname "Olađanüstü Hal Kapsamında Bazı Tedbirler Alınması ve Milli Savunma Üniversitesi Kurulması ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükümünde Kararname " erişim tarihi: 10.08.2016 erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/07/20160731.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/07/20160731.htm>.