



<http://dx.doi.org/10.26450/jshsr.1773>

**Citation:** Konyalılar, İ. (2020). Ameliyat hemşirelerinin operasyonlarla ilgili sorumlulukları. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 7(50), 280-288.

**Dr. Öğr. Gör. İktil KONYALILAR**

İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik (İngilizce) Bölümü, İstanbul / TÜRKİYE,

0000-0002-1377-0018

## AMELİYAT HEMŞİRELERİNİN OPERASYONLARLA İLGİLİ SORUMLULUKLARI

### ÖZET

Bu çalışmanın amacı; ameliyat hemşirelerinin operasyonlarla ilgili sorumluluklarını incelemektir. Son dönemde ameliyathane hemşireliğinin temelinde var olan, üst seviye takım çalışmasını gerektiren ameliyathane şartlarında hemşirenin iş tanımının yapılmış olması, beklenen işlevlerin mükemmel yakın seviyede gerçekleştirilmesini sağlamıştır. Dünyada ve ülkemizde yaşam süresinin uzamasıyla hastalık süreçleri de farklılaşmaktadır. Hasta ile birlikte, ona doğrudan veya dolaylı olarak bakım veren herkesin yaşamı da değişmektedir. Hastanın yaşam süresinin uzaması, bakım ve tedavi veren kişi için de sürenin uzamasına ve yardım edenlerin, hastaların zorlu zamanlarında onlarla daha fazla birlikte olmalarına yol açmaktadır. Bu sebeple hemşirelik hizmeti verenlerin empati ve şefkatli yaklaşımı hasta iyiliği için son derece önemlidir (Hiçdurmaz ve İnci, 2015: 295).

Gelecekte ameliyat hemşiresi olarak görev yapacak olan kişilerin, uzman ve öncelikle primer hemşirelik bilgisinin olması gerekmektedir. Hemşirelerin işinde son derece bilgili ve kabiliyetli olması yanında yönetim, hemşirelik araştırmaları ve teknolojiye hakimiyet gibi alanlarda donanımlı olması gerekmektedir. Bir hemşireden öncelikte etkin bir hemşirelik bakımı vermesi, hemşirelik uygulama süreçlerinde başarılı olması ve etik değerlere saygılı olması istenmektedir. Ameliyathane hemşiresinin bu değerlerin yanı sıra yaptığı işte güçlü bir kimliğinin bulunması da şarttır. Yönetici rolündeki hemşirelerin görevleri, takım iletişimi sağlamak ve ekipler arası koordinasyonu kurmak, lider olmak, organizasyonu kurmak, sorun çözücü yaklaşımlarda bulunmak, denetimleri ve kontrolleri yapmak ve mümkün olduğunca yapıcı olmaktır. Ameliyathane hemşirelerinin iş memnuniyeti derecesi ve motivasyonu, iletişim ağının iyi kurulup kurulmadığı ile ilintili bulunmaktadır. Ameliyat takımını oluşturan üyeler, empati, izleme becerisi, etkin iletişim, teknik, koordinasyon ve entelektüel kabiliyetlerinin yanında eğitici, esnek, duyarlı, objektif, yaratıcı ve insan odaklı olmalı ve etik ilkelere ve yasalara uyarak yönetim sorunlarını çözebilecek öngörüye de sahip bulunmalıdır (Rocchiccioli ve Tilbury, 1998: 47).

**Anahtar Kelimeler:** Ameliyat, Hemşire, Operasyon.

## OPERATIONAL NURSES' RESPONSIBILITIES FOR OPERATIONS

### ABSTRACT

The purpose of this study; to examine the nurses' responsibilities related to operations. The fact that the job description of the nurse has been made in the operating room conditions, which is the basis of the operating room nursing recently, which requires high-level teamwork, has ensured that the expected functions are performed near the perfect level. Disease processes also differ from the prolonged life span in the world and our country. Everyone who cares directly or indirectly with the patient also changes their lives. The prolongation of the patient's life leads to a longer time for the caregiver and the helpers to be with them more in difficult times of the patients. For this reason, empathy and compassionate approach of nursing service providers are extremely important for patient well-being (Hiçdurmaz ve İnci, 2015: 295).

People who will serve as surgery nurses in the future should have expert and primary nursing knowledge. Nurses should be highly knowledgeable and skilled in their work, as well as equipped in areas such as management, nursing research and technology mastery. A nurse is primarily asked to provide effective nursing care, to be successful in nursing practice processes and to respect ethical values. In addition to these values, the operating room nurse must have a strong identity in the work he does. The duties of the nurses in the role of manager are to provide team communication and establish coordination between teams, to be a leader, to establish the organization, to make problem solving approaches, to carry out audits and controls and to be as constructive as possible. The degree of job satisfaction and motivation of operating room nurses is related to whether the communication network is well established or not. In addition to empathy, monitoring skills, effective communication, technical, coordination and intellectual abilities, the members of the surgical team should be educative, flexible, responsive, objective, creative and human-oriented, and have an insight that can resolve management problems through ethical principles and laws (Rocchiccioli ve Tilbury, 1998: 47).

**Key Words:** Surgery, Nurse, Operation.

## 1. GİRİŞ

Sağlıklı olmak ve sağlıklı kalmak, hem bireyin anayasal hakkı hem de bireysel sorumluluğudur. İnsan hayatında, sağlığın korunmasında ve hastalıkların tedavi edilmesi için hastanelerin önemi yadsınamaz. Hastaneleri önemli hale getiren ve diğer yapılardan farklı kılan en önemli özellik, faaliyet alanının direkt olarak insan hayatı olmasındandır. Hastanelerde var olan kaynaklar, çalışan adedi ve işlerin çeşitliliği birçok yönetsel problemlerin de oluşmasına neden olmaktadır. Hastanelerin iş yapmasını zora sokan sorunlarla baş ederken zorlanıyor olması, yönetim ile tüm öğelerin daha dikkatli incelenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Ameliyathaneler hastane içinde teknik bölgelerdir ve burada çalışmak ciddi sorumluluk gerektirmektedir. Oluşabilecek risklerden sadece hastalar değil, çalışan personel de etkilenmektedir. Çalışma ortamı ve çalışma koşullarındaki negatif durumlar çalışanların iş tatminini, verimliliğini, sağlığını, motivasyonunu ve başarısını derinden etkilemektedir (Noe, 1999: 23).

Ameliyathane, cerrahi operasyonların yapıldığı fiziksel ve teknik bir ortamdır. Bu ortamın fiziki unsurları, mühendislik yapı ile cerrahide kullanılan aletler ve ekipmandır. Cerrahi ortamın yönetsel fonksiyonu ise, cerrahi tedaviyi güvenli şekilde yürütecek bir dizi sistemden meydana gelir. Ameliyatların tıbbi teknolojiyi en sağlıklı haliyle kullanarak gerçekleştirilebilmesi için ameliyathanelerin fiziksel durumu, teknik, tıbbi donanımı ve sterilizasyonu ile personel sayısı yönünden yeterli düzeyde bulunması bir zorunluluktur (Kanan, 2011: 179).

Ameliyat öncesi ve sonrası bakım ile ilgili çalışmalar, sterilizasyon ve dezenfeksiyon uygulamaları ve operasyon bittiğinde, hemşire ve görevlilerin, kullanılan malzemeleri sayması ve kontrol etmesi ile her tür standardın denetlemesi ameliyathanelerin yönetsel faaliyetlerindedir. Ameliyatların başarılı sonuçlarla tamamlanması için ameliyathanelerin diğer kısımlardan ayrılan bir yapısı ve uygulamaları olmalıdır. Ameliyathanelerdeki insani unsurların organizasyonu bir ekip çalışması olarak kendini gösterir. Bu unsurlar, cerrah, anestezi uzmanı, ameliyathane hemşireleri ve diğer çalışanlardır (Tappen, 1995: 240).

Ameliyathane hemşireleri gün geçtikçe farklılaşan ve değişen teknolojik gelişmelere uyumlanmak ve bunun için duyulan gereksinimleri karşılamak adına birtakım görevler yapmaktadır. Bu görevler, yöneticilik fonksiyonları ile preoperatif, intraoperatif ve postoperatif hemşireliktir. Hemşirelerin yönetsel sorumluluklarının artması, ameliyat hemşireliği görevine olan bakışı da değiştirmiştir. Bu durum sağlık bakımı veren olarak, sağlık yönetimi ile de ilgilenen ameliyathane hemşiresini, yeni hemşirelik bakım uygulamaları hazırlamak, bunları hastaneyi inceleyen kurullara sunmak için yönetim planlarına entegre etmek ve personel yönetiminde yeni ve inovatif fikirler geliştirmek için teşvik edebilmektedir (Aslan, Vural ve Avcı, 2003: 147). Ameliyat hemşireleri için yönetim ile ilgili konular, diğer sağlık çalışanları ile iletişim kurmaya da sevk edebilmektedir. Hemşirelik eğitiminde bu konuya önem verilmesi, verilen sağlık bakım sistemine hemşirelik uygulamalarını entegre etmek bakımından önem taşımaktadır (Tomey, 2000: 75).

### 1.1. Hemşirenin Tanımı

Hemşire; toplumu, aileyi, bireyleri, hastalıklardan korunma yol ve yöntemleri hususunda bilgilendiren, beden veya mental sağlık kaybedildiğinde, hekimin verdiği tedaviyi uygulayan, hasta bireyin bakımını planlayan, uygulayan, denetleyen ve izleyen sağlık personeldir. Hemşirelik kanununa göre hemşirelerin sorumlulukları şöyle belirtilebilir (Kocaman vd., 2018: 35);

Uzman hemşireler, temeldeki hemşirelik görevlerinin yanında, uzman olduğu alana dönük teknik bilgi, kabiliyet, sağlık ile ilgili yeni araştırmalara hakim olma, danışmanlık yapma, verilen bakım hizmetlerin organizasyonu, uygulanması ve sonuçların analizinde sorumluluk alır, Hemşirelik bakımını yapar ve bizzat yönetir. Bakımda istenen sonuçlara ulaşamaz ise, yeni yöntemler geliştirir.

Lisans mezunu olan hemşirelerden; ülke içinde hemşirelik anabilim dallarında bulunan lisansüstü eğitim programlarından mezun olan hemşireler ile yurtdışından mezun olan, diplomalarının denklikleri olan hemşireler bulunduğu alanda uzman hemşire olarak çalışmaktadırlar.

Hasta ve ailesinin hastalık hakkında eğitilmesini sağlar. Hastaları, bakım ve tedavi yöntemleri ile olabilecek yan etkiler konusunda bilgilendirir.

Hastalara uygulanan tıbbi tanı ve tedavide karşılaşılan zorlayıcı durumlarda, uygun kararın alınmasında

diğer sağlık personeline danışmanlık verir.

Uzmanlık alanı ile ilgili ve etik konularda kişi, kurum ve kuruluşlara danışmanlık ve bilirkişilik görevi ifa eder. Çalıştığı hastanede ve sağlık kurumunda yapılan araştırmalarla ilgili etik kurulda görev alabilir.

Hemşirelik incelikte icra edilen bir sanat olarak görülmektedir. Hemşirenin etkin bir bakım sağlayabilmesi için teknik olarak kabiliyetlerini geliştirmesi gerekmektedir. Hemşireliğe bir bilim olarak bakıldığında, hemşirelik bakım ilkelerinin dayandığı, üzerine temellendiği biyolojik ve sosyal bilimlerinin entegrasyonudur (Bayındır ve Biçer, 2019: 25). Hemşirelik bilimi, insan bedeninin normal fizyolojik durumunu ve hastalıkla karşılaştığı anda verdiği tepkiyi renmeyi gerektirdiği gibi, toplumsal değişkenlerin sağlık ve hastalıklı beden için tesirlerini kavramak için öncülük etmektedir. Hemşireliğin eski çağlardan gelen önemli özelliği ise, insanlığa karşılıksız yardımı, hedeflemiş bulunmasıdır (Ulusoy ve Görgülü, 2001: 16).

## 1.2. Halk Sağlığı Hemşireliğinin Tanımı

Uluslararası Hemşirelik Birliği'ne (ICN) göre, halk sağlığı hemşireliği bölümü hem profesyonel hemşirelik bakım hizmetlerini hemde halk sağlığı organizasyonlarını içine almaktadır. Halk sağlığı hemşiresi hem hemşireliğin teknik uygulamalarını hem de klasik halk sağlığı yöntemlerini kullanmaktadır. Sosyal hizmet üniteleri, sağlık ocağı, evde, işyerinde ve okulda verilen sağlık hizmetlerinden sorumlu bulunmaktadır (Ergül, 2005: 157). Dünya Sağlık rgt'nün tanımına göre, halk sağlığı hemşireliği, tüm toplumun, fiziksel ve sosyal ortamın sağlığının artması ile ilgilenen halk sağlığı için verilen sosyal çabaların bir kısmını kapsayan hemşirelikte spesifik bir bölümdür. Cento'nun tarifine göre ise, halk sağlığı hemşiresi, bireylerin sağlık ihtiyaçlarını anlayan, bakımları veren, hasta birey ve yakınlarını eğiten, uygulamaların sonuçlarını analiz eden, koruyucu bakımlar sunan kişidir (akt: Tuncel, 1992: 71).

## 1.3. Hemşirelerin Görevleri

Hemşirelerin görev tanımı ile iş tanımları, yetki ve sorumluluklar saptanır, statüler arası iletişim düzenlenir. Böylece hastanede kısımlar oluşur bunun en temel faydaları şunlardır (zsoy, Ateş ve Konal, 2016: 62-63);

Ekip motivasyonunu ve birlikte çalışma isteğinin oluşması, departmanlar arası etkileşimin kurulması ve bunlar arasında uyumlu çalışılmasını sağlamaktadır,

Hastane ve hasta çalışanları arasında uyumlu iletişimler oluşurmaktadır.

Görev, yetki ve sorumlulukların belirlenerek, emir- komuta aşamalarının oluşturulması ile belirsizliklerin önüne geçilmesi, gereksiz tekrarların engellenmesi sağlanmaktadır.

İçin tanımı, yetki ve sorumluluk belirsizliklerinden dolayı oluşacak karışıklıkları ve iletişim problemlerini ortadan kaldırmaktadır (Utlu, 2016: 17).

Takım çalışmasının ve biz bilincini oluşurmaktadır.

Hastane denetimini kolaylaştırmakta, bu görevlilerin daha etkin olmasını sağlamaktadır.

Astların hangi üste raporlama yapacağını belirlediğinden, ast-üst ilişkileri arzu edilen seviyeye ulaşmaktadır.

Bir bilim ve sanattan oluşan hemşirelik mesleğinin merkezi insandır. Bu insan sağlıklı, hasta ya da sakat olabilmektedir. Henüz doğmamış, yeni doğan, ocuk, genç ya da yaşlı olabilir. Toplumun sağlık/hastalık ihtiyaçlarının karşılanmasında en önemli rolü oynayan hemşiredir. Etkin bir hemşirelik bakımının olmazsa olmazı insanı bütünleşik bir gözle ele almak ve onu tüm yönleri ile anlayabilmektir (nsal, 2017: 27).

Sonuç olarak hemşirelik ve bakım hizmetlerinin odağı insandır. Hizmeti veren de insandır. Bu sebeple insanı tanımak bir gerekliliktir. Ayrıca insan oldukça karmaşık, anlaşılması güç ve çok boyutlu bir varlık olduğu için hemşirelik hizmetleri de kolay bir hizmet değildir (Biol, 2002: 89). Hastanelerin stresli, hijyen odaklı ve yoğun çalışmanın gerekli olduğu bölümü olan ameliyathaneler gerek çalışma ve faaliyet gerekse donanım yönünden hastanedeki diğer ünitelerden yönetim ve yönetim faaliyetleri açısından farklılık göstermektedir. Ameliyathaneler oldukça teknik ortamlardır ve burada görev yapmak ciddi bir

sorumluluk ve özveri gerektirmektedir (Özsoy, Ateş ve Konal, 2016: 50-51).

Ebelik ve hemşirelik birbirine yakın konular gibi görülse bile gerek eğitiminde gerekse bakım hizmetinin verilmesinde ciddi farklılıklar bulunmaktadır ve aynı meslek gibi değerlendirilmesi yanlıştır. Bu durum hemşirelik mesleğinin basit ve kolay yapılan bir iş gibi görünmesine sebep olmaktadır (Karaçam ve Eroğlu, 2019: 212).

Sorunlar düzeltildiği takdirde hemşirenin dikkat ve özen sorumluluklarının net olarak belirlenip, değerlendirmelerin hakkı ile yapılması olasıdır. Hemşirelere pek çok sorumluluk ile görev ve inisiyatif verilmektedir. Verilen inisiyatifin değerlendirmesi yapılırken meslekteki eğitimde var olan değişiklikler de dikkate alınmalıdır (Erol, 2012: 242). Hemşirelerin görevlerini yaparken karşılarına çıkan yasal sorunları etkin bir şekilde çözebilmeleri için, okullarda hemşirelik öğrencilerine sağlık hukuku eğitimi verilmeli, hastane ve çalışılan tüm kurumlarda da hizmet içi eğitimler ile hemşireler hukuki ve cezai sorumlulukları konusunda bilgi edinmelidirler (Çöl, 2004: 233).

Hemşireler; temel çalışma kuralları ışığında, teknik ekipmanı etkin ve profesyonel bir şekilde kullanarak, kişi sağlığı, iş güvenliği, çevre koruma kanunları ve hemşirelik mesleğinin verimli çalışabilmek için belirlenmiş kalite kaidelerine uygun olarak görevlerini ifa etmek zorundadırlar (Hiçdurmaz ve İnci, 2015: 300).

#### 1.4. Operasyonun Tanımı

Operasyonun tanımı, yatan hasta ve ayaktan hastalara sunulmakta olan bütün klinik hizmetlerde (Sayın, Yeğınboy ve Yüksel, 2017: 817);

Hasta bakım süreçlerinin izlenmesi,

Hastaların birebir izlenmesi ve sistemler, hasta iz sürme uygulamaları,

Açık veya kapalı operasyonlar,

Hastalarla yapılan mülakatlar,

Acil durumlarda ilk yardım tedavileri,

Hasta, engelli ya da yeni doğan bebeklere hekim gözetimi ile, hemşirelik hizmetleri verilmesi,

İlaçların edinilip, enjeksiyonların yapılması,

Ameliyat yaralarına bandaj sarmak ya da değiştirmek,

Hastaların genel durumları hakkında detaylı rapor tutulması,

Vücut ısısını ölçmek ve kaydetmek, kontrol etmek,

Kalp atışlarını ve solunumun ölçülmesi, kaydedilmesidir.

#### 1.5. Operasyonların Önemi

Ameliyathane işlemlerini planlamak, organize etmek ve denetlemek aşamaları son derece önem taşımaktadır. Ameliyathane standart prosedür ve programların oluşturulması, sorumlulukların belirlenmesi, çalışmaların organize edilmesi, ameliyathane malzemelerinin hazır edilmesi, ameliyathanede oluşabilecek sorunları bertaraf edecek öngörülü planlamaların hazırlanması, verimli ve etkin çalışmayı sağlamaktadır (Altındış, 2010: 350). Ameliyathane hemşiresi, temel gereksinimlerin ciddi olarak ele alındığı, tıbbi-cerrahi kaidelerin var olduğu bir ortamda çalışmaktadır (Arslanoğlu ve Köser, 2020: 12-13).

Sağlık ekibinin diğer üyeleri ile iletişim halinde olan ameliyathane hemşiresi, hastanın cerrahi olan tüm aşamalarından bakım protokolünün hazırlanmasına kadar bakımın sürekliliğini ve etkinliğini sağlama sorumluluğundadır. Cerrahi operasyonlar, hastalığın türüne göre hastalara ameliyathane ortamında müdahale edilmesidir. Operasyonlar hastalığın türüne göre süre, yöntem ve uygulama açısından farklılık göstermektedir. Günümüzde endoskopik yollarla Gastroenterologların yaptığı girişimlerin önemi artmaktadır. Ortopedik cerrahi girişimlerde hastalığın prognozu iskelet sisteminde meydana gelen kanamaların sıklığı ve ciddiyetine bağlı olarak gelişmektedir, yaşam kalitesini arttırmaları sebebi ile ayrıca önemlidir (Tappen, 1995: 241).

Hemşireler için en önemli güç ve güven unsuru, profesyonel hemşire örgütleri ve organizasyonlardır. Günümüzde dünyada, her zaman görülen bir örgüte kayıtlı olma, "profesyonel seviye" kazanma gayretleri olan hemşireler nezdinde önem taşıyan bir olgudur. Mesleğin seviyesinin, standartlarının, görev, iş tanımı ve sorumluluklarının, ülke içinde oluşturulması ve devletin alacağı önlemler ile hakiki bir güç oluşturulması için "Türk Hemşireler Birliğinin" kurulması gerekmektedir. Bu nedenle bununla ilgili verilen gayretleri destekleyici çalışmalar yapmak çok önemlidir (Özsoy, Ateş ve Konal, 2016: 62-63).

### 1.6. Operasyonların Çeşitleri ve Buna Uygun Anestezi Uygulamaları

Genel endikasyon ve hastalığın yapısına göre oluşturulur ve prosedür belirli bir hasta için belirlenmiş olan farklı şekillerde yapılır (Fischer, 1989: 201).

Lokal ve Bölgesel Anestezi Çeşitleri şu şekildedir;

Spinal Subaraknoid Anestezi: Bel omurları arasına enjeksiyon yapılarak bölgesel rahatlama sağlayan bir anestezi biçimidir. Epidural anestezi; spinal anestezi ile benzerlik göstermektedir. Tek farkı ilacın devamlılığı için bir katater yerleştirilmesidir.

Rejyonal Intravenöz Anestezi: Bölgesel bir anestezi biçimidir. İlaç damarın içine verilir. Uyuşma hissinin belli bir bölgede kalması sağlanmaktadır. Kol ameliyatı ve el cerrahisinde kullanım alanı bulunmaktadır.

Lokal Anestezi: Daha küçük operasyonlar ile minimal bir doku ameliyatı için kullanılan bir anestezi türüdür. Ameliyatların en sağlıklı bir şekilde gerçekleştirilebilmesi ve sonuca ulaşabilmesi için ameliyathanelerin teknik, tıbbi donanım ve sterilizasyon açısından yeterli seviyede bulunmalı bir zorunluluktur.

### 1.7. Ameliyat Hemşireliği Kavramı

Ameliyathane hemşireliği kavramsal olarak bakıldığında cerrahi girişime ihtiyaç duyan hastanın hemşirelik bakımı olarak ifade edilmektedir. Ameliyat veya diğer invaziv girişim uygulanacak hasta; ameliyathane hemşiresinin odağında bulunmaktadır (Göçmen, 2004: 22). Perioperatif hemşirelik kavramı; ameliyat öncesi (preoperatif), ameliyat esnası (intraoperatif), ve ameliyat sonrası (postoperatif) dönemdeki hemşirelik uygulamalar demektir. Ameliyathane hemşireliği, hemşireliğin psikomotor kabiliyet ve teknik unsurlarını merkeze alan, bakımı planlama, hastayı eğitme ve sürekli olarak teknik bilginin geliştirilmesini gerektiren bir dizi prosedürden oluşmaktadır. Ameliyathanede hemşirelik bakımı, ameliyat olacak hastanın ameliyathaneye alınması ile başlamaktadır (Huber, 2000: 29).

Hemşireliğin ana fonksiyonu, bireylerin, buldukları alanlarda sağlığın önemini kavramaları ve beklenen sağlık seviyesine ulaşabilmeleri için kendi sorumluluklarını belirleyen olabilmeleri için onlara yardım etmektir. Hemşireliğin esas unsuru sağlığın geliştirilmesi ve sürekliliğinin sağlanması, hastalıkların önlenmesi ve gerek hastalık, gerekse hastalık sonrası rehabilitasyon döneminde gereken hemşirelik bakımın verilmesidir. Hemşirelik standartları, hemşirelerin sorumluluklarını açıklayan ifadelerdir. Hemşirelik mesleğinin en temel özelliklerini anlatmaktadırlar (Toru, 2020: 46). Profesyonel hemşirelik işlevlerini oluştururlar. Ameliyathane hemşireliği iş tanımı ile performans kriterlerini belirten standartlar, cerrahide hasta ile ilgili beklentilere ulaşmak amacıyla geliştirilmişlerdir. Bu standartlar, görev yapan hemşirelerin eğitimlerinde de rol oynamaktadırlar (Kaplan ve Köksal, 2017: 63).

### 1.8. Ameliyat Hemşirelerinin Yetki ve Sorumlulukları

Ameliyathane hemşiresi; geçirdiği ameliyat veya invaziv bir müdahale sebebi ile koruyucu refleksleri sekteye uğramış ya da kendine bakım kabiliyeti olmayan hastaların ihtiyaçlarını karşılamak için hemşirelik adımlarını kullanarak bakım veren, bakımı yöneten profesyonel hemşiredir (Şelimen ve Aslan, 2004: 7). Ameliyathane ortamı, yeni ve inovatif bilgilerle, birçok ameliyat tekniğinin kullanıldığı, yüksek teknoloji araçlarla, takım çalışması, biz bilinci ile doğru ve hızlı kararlar verilmesinin elzem olduğu çok stresli bir ortamdır (Yeşilyaprak ve Özşeker, 2018: 315).

Sağlık çalışanları için; kan ile bulaşan enfeksiyon riski, tehlikeli maddelerle ve durumlarla karşılaşma olasılığı gibi riskler bulunmaktadır. Ameliyathane hemşireleri cerrahi personel içinde ortamda en uzun süre var olur. Tüm biyolojik, kimyasal, fiziksel ve psikolojik etkenler gibi yaşamı tehdit eden durumlarla

karşı karşıya kalmaktadır. Ameliyat dönemi, hastanın ameliyathaneye gelmesi ile başlamakta; ayılma/servis/yoğun bakım ünitesine aktarımı ile sona ermektedir. Ameliyathane hemşiresi, hastanın iyiliğini ve güvende kalmasını sağlamaktadır, hastanın yaralanmasına neden olabilecek risk faktörlerini bilmektedir (Atkinson ve Fortunato, 1996: 61). Hasta anestezi etkisinde iken hastanın saygınlığını ve güvenliğini korumaktadır. Cerrahi işlem tamamlandığında hastanın, rahat bir şekilde anesteziden ayılma ile /servise ya da yoğun bakım kısmına aktarılmasını sağlamaktadır (Barlow, 2001: 34).

Ameliyat hemşiresi, ameliyat sonrası kullanılan malzemelerin temizlenmesini, listeye uygun şekilde tetkik edilmesini, sterilizasyonunu ve yeniden kullanıma hazır hale getirilmesini sağlamaktadır. Hemşireler genel görev, yetki ve sorumluluklarının yanı sıra; ameliyathanedeki hastanın bakımından da sorumlu bulunmaktadırlar. Ameliyat hemşirelerinin temel görevleri, diğer ameliyathane hemşirelerinin gelişmesini sağlamak ve ameliyathane hemşirelerinin görev, yetki ve sorumluluklarını belirlemek, ameliyathane hakkında araştırma yapmak ve sağlık personeli ve halkın bilinçlenmesini sağlamak, ameliyathane hemşireleri arasında iletişimi ve koordinasyonu sağlamak, ameliyathane hemşirelerinin haklarını korumak, dünya standartlarına uygun düzeye ulaşmasını sağlamak ve gelişmeleri izlemesine yardımcı olmak olarak sıralanabilmektedir (Tomey, 2000: 79).

Ameliyathane hemşirelerinin önemli bir sorumluluğu da, ameliyat için hazırlanan hastanın tüm sağlık bilgilerini kontrol etmektir. Bu bilgilerden en dikkat çeken, hastanın ameliyat izninin olup olmadığıdır. Perioperatif hemşirelik uygulamalarına ilişkin prosedürde, ameliyat olmaya gelen tüm hastaların kimliklerinin tespiti, dosyalarının ve ameliyat izinlerinin kontrol edilmesi ve gerekli kayıtların tutulmasının takibi konuları işlenmektedir. Ameliyat izni olmayan hastalara ameliyat yapılması yasal problemlerle karşılaşılmasına yol açabilmektedir (Tanrıverdi, 2015: 240).

Ameliyathane hemşirelerinin yasal konularda bilinçlenmesi ve bildiklerini uygulaması; görev, yetki, sorumluluk, saygınlık ve şeffaflık gibi özelliklere sahip olmalarını da sağlamaktadır. Ameliyathane hemşirelerinin, hastanın anestezi aldığı sırada yanında olmaları, oluşabilecek kazalara karşı öngörülü olmaları ve önlem almaları son derece önemli bulunmaktadır. Ameliyathane hemşiresinin, sterilizasyon kural ve uygulamalarını iyi bilmesi, sterilizasyonun zararlı etkilerine karşı önlem alması gerekmektedir. Çünkü, ameliyathane hemşireleri, steril ortamın yaratılması, sürdürülmesi ve muhafazasından da sorumlu bulunmaktadır (Atkinson, 1996: 77).

## 2. SONUÇ VE ÖNERİLER

Ameliyathanede oryantasyon ve yetkinlik geliştirme eğitimleri verildikten sonra, hemşirelerin yetkinlik seviyelerinin yükselmesi amaçlanmaktadır. Hemşirelerin oryantasyon ve yetkinlik geliştirme eğitimlerinde yer alması, ameliyathane çalışan planlamasının etkin bir biçimde yapılmasında, hemşirelerin uzmanlık alanı seçimi ve ameliyathanede daha yetkin ve bilgili olmasında, hemşirelerin işe alım aşamalarında, hemşirelerin motivasyonlarının artırılmasında, kariyer planlama sürecinde; özellikle idareci hemşire ve eğitim hemşiresi gibi pozisyonlar için yetiştirilecek olanların seçilmesinde ve özellikle grup hastanelerinde; hastaneler arası destek organizasyonu yapılırken son derece önemlidir.

Yalnız hemşirelik değil her meslek grubunun kendisini temsil için seçilmiş örgütlere ve güçlü liderlere ihtiyacı bulunmaktadır. Hemşirelik mesleğinin dünya standartlarında olmasında rol almak, mesleğin ve meslek örgütlerini desteklemek, mesleğin karşılaştığı sorunları çözmek için hemşirelerin bu aşamalarda aktif şekilde rol alması, hemşirelik derneklerinin de bu yönde daha etkin olarak çalışmalar yapması gerekmektedir. Hemşire olan eğitimcilerin bugünden hemşireliğin geleceğini fark ederek global düşünüp yerel ve bölgesel bazda hareket eden hemşireleri yetiştirmeleri ve sektörde değerlendirilmesini sağlamaları gerekmektedir.

Hemşirelerin gelecek projeksiyonunu yaparken, bakım verirken verdikleri kararlarda, etik sorunları çözümlenmelerinde mesleki değerleri dikkate almaları ve her türlü değişime adapte olabilmeleri sağlanmalıdır. Hemşirelikte etkin profesyonel bir gelişimin sağlanabilmesi adına hemşirelik derneklerinin web sayfalarının daha aktif olması, tanıtılması, hemşirelerin sektördeki eğitimlerden, kongrelerden ve mesleki yeniliklerden, yönetmelik değişikliklerinden, yeni genelgelerden haberdar olmasının sağlanması, özlük hakları ile ilgili desteklenmelerini sağlaması ve ülkemiz hemşiresinin uluslararası yapılar ile birlikte çalışabilmesi için derneklerin İngilizce sayfalarına gereken önemin verilmesi gerekmektedir.

Ameliyathaneler mevcut durumları sebebi ile hastalarda korku ve endişe yaratan alanlar olarak görülmektedir. Endişe duygusu bireylerde, düşünce, karar ve davranış değişikliğine yaratmaktadır. Ameliyathanede hastaların ruhsal ve fizik olarak iyi hissettirecek bir ortam yaratmak hasta güvenliği için gerekliliktir. Hastaların operasyon öncesinde ameliyata dair bilgilendirmenin yapılması, eğitimin hasta ihtiyacına göre sunum araçları kullanılarak (broşür, video vb.) verilmesi, hastaların ameliyathaneye uyumlanması için gerekli faaliyetlerin yapılması ve hemşirelere işbaşı eğitimlerin verilmesi önerilmektedir.

## 2.1. Öneriler

Ameliyathane hemşirelerinin iş tanımları yapılmalı ve kanunlarla belirlenmiş bulunan görev, yetki ve sorumluluklarının açık ve anlaşılır bir biçimde belirtilmelidir. “Hemşirelik bakımı” olgusunun daha geniş biçimde hemşirelik eğitimi ders konularında bulunması önerilebilir. Özellikle ameliyathane hemşirelerinin hemşirelik bakımı ve davranışlarını yakından etkileyen unsurların neler olduğunun detaylı olarak çalışılması gerekmektedir. Sağlık hizmeti sunan hastanelerin ve diğer kurumlarının kaliteli, etkin ve kapsamlı bakım ile birlikte daha az problem ve yüksek hasta memnuniyeti gibi olumlu etkileri/sonuçları da göz önüne alınarak koruyucu hizmet politikalarını oluşturmaları ya da mevcudu bu bakış açısı ile geliştirmeleri önerilebilir.

Ameliyathane ortamında işlerin sistemli ve etkin bir biçimde uygulanması adına politika, prosedür, standart ve talimatlar genelge ile belirlenmelidir. Ameliyathanede oluşabilecek iş ve meslek kazalarına, her türlü güvenliğe yönelik önlemler de alınmalıdır. İdarecilik pozisyonlarına uygun, deneyimli çalışanlar görevlendirilmelidir. Yönetici ameliyathane hemşirelerinin; kendi elemanları ve üst yönetimle periyodik olarak bir araya gelmeleri, çalışanların iş tatmini ve motivasyonlarını artırmak amacıyla görüşme, soru formları hazırlama, emsal olan davranışların izlenip, sorunlar ve öneriler ve çözüm yolları tartışılmalıdır.

Yöneticiler kurumlarındaki işbirliği, güven ve uyumu sağlayabilmeleri için takım çalışmasını desteklemeli, biz bilincini aşılmalıdır. Bunun için de örnek davranış sergilemelidir. Ameliyathane ortamında ekip çalışmasının benimsenmesini sağlayıcı çalışmalar yapılması gerekmektedir. Ameliyathane hemşirelerinin otonomi sahibi olmaları ve yeni göreve başlayacak ameliyathane hemşirelerinin eğitimi olması sağlanmalıdır. Yeni personel için oryantasyon eğitimi imkanı sağlanmalıdır.

Hemşirelerin hastanelere göre çeşitlilik gösteren çalışma biçimi ve haftalık çalışma saatlerinin iş verimini, iş tatminini ve özel hayatını etkilemeyecek tarzda oluşturulması gerekmektedir. Personel ve malzeme eksikliğini en aza indirmek için bölümlerin özelliklerine göre etkin planların yapılması önerilmektedir. Çalışma şekli ve saatlerinin düzenlenmesinde ameliyathane hemşirelerinin de fikirleri sorulmalıdır. Hastane içinde, ameliyathanenin işleyişine uygun iyi bir oryantasyon ve hizmet içi eğitim programı oluşturulmalı, çalışanların katılımı takip edilmelidir. İdare tarafından ameliyathane ile ilgili yeni inovasyonel, teknik bilgiler ve bilimsel araştırmalar daima izlenmeli ve ilgili taraflarla paylaşılmalıdır.

## KAYNAKÇA

- ALTINDIŞ, S. (2010). Bilgi Yönetimi Uygulamalarının Hasta Güvenliğine Katkısı: Kavramsal Bir Çerçeve. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(3), 325-352.
- ARSLANOĞLU, A. ve KÖSER, C. E. (2020). Ameliyathane Hemşirelerinin Sorunlarını İnceleyen Nitel Bir Araştırma. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 1-14.
- ASLAN, Ö., VURAL, H. ve AVCI, P. Y. (2003). Ameliyathane Hemşirelerinin Etik Sorunlara Yönelik Yaklaşımlarının Belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 42(2), 147-152.
- ATKINSON, L. J. (1996). *Operating Room Technique*. Eighth Edition Mosby, London.
- ATKINSON, L. J. and FORTUNATO, N. H. (1996). *Berry&Kohn's Operating Room Technique*. St Louis: Mosby-Year Book, Inc, (76).

- BARLOW, V. (2001). Trust and the Principalship. Unpublished Manuscript. *University of Calgary, BC*. Retrieved August, (19), 1-41.
- BAYINDIR, S. K. ve BİÇER, S. (2019). Holistik Hemşirelik Bakımı. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1), 25-29.
- BİROL, L. (2002). Hemşirelik Süreci. 5. Baskı, İzmir: Bozyaka Matbaacılık.
- ÇÖL, G. (2004). Örgütsel Bağlılık Kavramı ve Benzer Kavramlarla İlişkisi. *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 6(2), 233.
- ERGÜL, Ş. (2005). Halk Sağlığı Hemşireliğinin Dünü, Bugünü ve Geleceği. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 21(1), 157-166.
- EROL, G. H. (2012). *Sağlık Çalışanlarının Tazminat Sorumluluğu ve Hukuk Yargılama Süreci Tamamlanmış Dava Örnekleri, Sağlık Makaleleri-II*. 1. Baskı, İstanbul: İstanbul Barosu Yayınları.
- FISCHER, C. (1989). *Brains Temeauditorye Voked Potential (BAEP) Monitoring in Posterior Fossa Surgery*. Neuromonitoring in Surgery, 191-218.
- GÖÇMEN, Z. (2004). Ameliyathane Hemşirelerinin Ameliyathane Hemşireliği Oryantasyon Programı İçeriğine İlişkin Görüşleri. *C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 8(1), 12-24.
- HİÇDURMAZ, D. ve İNCİ, F. A. (2015). Eşduyum Yorgunluğu: Tanımı, Nedenleri ve Önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(3), 295-303.
- HUBER, D. (2000). *Leadership and Nursing Care Management*. Second Edition, W.B. Saunders Company.
- KANAN, N. (2011). Nöroşirürji Ameliyathane Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 19(3), 179-186.
- KAPLAN, A. ve KÖKSAL, A. (2017). Türkiye’de Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Eğitiminin İncelenmesi, Mesleki Uygulamalar. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 16(2), 63-68.
- KARAÇAM, Z. ve EROĞLU, K. (2019). Hemşirelik ve Ebelik: Görev, Yetki ve Sorumluluklardaki Benzerlik ve Farklılıklar. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 9(2), 211-227.
- KOCAMAN, G., YÜRÜMEZOĞLU, A. H., UNCU, S., TÜRKMEN, E., GÖKTEPE, N. ve İNTEPELER, S. Ş. (2018). Türkiye’de Hemşireler İçin Sağlıklı Çalışma Ortamı Standartlarının Geliştirmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 15(1), 30-38.
- NOE, R. A. (1999). *İnsan Kaynaklarının Eğitim ve Gelişimi*. (Çev.: Çetin, C.), İstanbul: Beta Yayınevi.
- ÖZSOY, S. ATEŞ, E. ve KONAL, E. (2016). Türkiye’de Hemşirelik Dernekleri ve İnternet Ortamındaki Profilleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32(3), 50-64.
- ROCCHICCIOLI, J.T. and TILBURY, M. S. (1998). *Clinical Leadership in Nursing*. W. B. Saunders Company, The Unsted States of America.
- SAYIN, K. Ş., YEĞİNBOY, E. Y. ve YÜKSEL, İ. (2017). Hastane İşletmelerinde Kalp Kapak Değişim Maliyetinin Hesaplanması. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 24(3), 815-836.
- ŞELİMEN, D. ve ASLAN, F. E. (2004). Cerrahide Riski Arttıran Faktörler. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 7(4), 7-13.
- TANRIVERDİ, G. (2015). *Uluslararası Katılımlı III. Kültürlerarası Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı*. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale, Turkey, 21-23 Mayıs 2015. *Journal of Human Sciences*, 12(1), 2-240.
- TAPPEN, R. M. (1995). *Leadership and Management*. Thirt Edition, F. A. Davis Company, Canada.
- TOMEY, A. M. (2000). *Nursing Management and Leadership*. Sixth Edition, USA, Mosby.



- TORU, F. (2020). Hemşirelik Uygulamalarının Kilit Noktası: Bireyselleştirilmiş Bakım. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1), 46-59.
- TUNCEL, N. (1992). *Temel Sağlık Hizmetleri Doğrultusunda Ülkemizdeki Ana ve Çocuk Sağlığı Hemşireliği Sempozyumu*. İstanbul.
- ULUSOY, M. F. ve GÖRGÜLÜ, R. S. (2001). *Hemşirelik Esasları*. 5. Baskı, Ankara: TDFO Ltd. Şti.
- UTLU, N. (2016). Hastane Ortamında Hemşirelerin Etik Yaklaşımı ve Etik İkilemler. *İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi*, 8(29), 17-35.
- ÜNSAL, A. (2017). Hemşireliğin Dört Temel Kavramı: İnsan, Çevre, Sağlık & Hastalık, Hemşirelik. *Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 11-25.
- YEŞİLYAPRAK, T. ve ÖZŞAKER, E. (2018). Hastaların Ameliyathane Ortamına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(4), 315-321.