



# JOURNAL OF SOCIAL AND HUMANITIES SCIENCES RESEARCH

Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi



ISSN:2459-1149

Article Type  
Research Article

Received / Makale Geliş  
02.12.2019

Published / Yayınlanma  
24.02.2020

<http://dx.doi.org/10.26450/jshsr.1772>

**Citation:** Konyalılar, İ. (2020). Hemşirelerin hijyenle ilgili sorumlulukları. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 7(50), 309-320.

**Dr. Öğr. Gör. İkil KONYALILAR**

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

0000-0002-1377-0018

## HEMŞİRELERİN HİJYENLE İLGİLİ SORUMLULUKLARI

### ÖZET

Bu çalışma hemşirelerin hijyenle ilgili sorumluluklarıyla ilgili konuların incelenmesini amaçlamaktadır. Hemşirenin temel işlevi bakımdır. Hemşire bu görevini ifa ederken de hasta merkezli olarak görev yapmaktadır. Bunun için karar verme yetisini kullanır. Çünkü önce hasta gereksinimlerini belirleyerek, bu ihtiyacı karşılamak için gerekli uygulamaları planlar ve yapar. Hemşire sağlığı korumak ve geliştirmek için bütüncül bir hareket tarzı ile sağlık ve bakım ihtiyaçlarını belirler ve iyileştirme sürecinde var olur. Bunun için dikkat etmesi gereken en önemli konu hastanın hijyenidir. Çünkü hemşire bakım veren süreçlerde de hastaya özel tedaviler uygular ve hastanın sosyal-emosyonel esenliği için çalışır. Hemşirenin önemli bir misyonu da bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını geliştirmek ve korumak, hastaya doğru davranışları modellerini kazandırmak için eğitim vermektir. Ayrıca sağlık, tedavi ve yaşam biçimindeki değişimler hakkında hastaya ve hasta ailesine bilgi verir. Hemşirelerin hem kendi sağlığını hem de hastaların sağlığını koruması gerekmektedir. Bunun en temel faktörü temizlik ve hijyendir. Burada yalnızca bedeninin temiz olması değil, dokunulan her obje ve bulunulan ortamın temizliği kastedilmektedir. Özellikle hasta bakımında kişisel hijyen ve bakım hayati önem taşımaktadır. Uygulanan hijyen kuralları ile hasta bakımları daha doğru yapılacağı bilinmektedir. Hemşire, daha iyi bakım ve hizmet sunmak için yeni bilgileri araştırır, öğrenir ve uygular. Hemşireler ilk önce, uyguladıkları bireysel bakım planlarının yöneticisidir. Hemşire fiziksel ve kimyasal yaralanmaları önleyerek hastayı korur. Hastayı savunma rolünde hemşire, gerektiği her zaman, hastanın haklarının ifade edilmesinde hastaya yardımcı olur. Dolayısıyla bu makalede hemşirelerin hasta bakımının koordine edilmesinden ve yönetiminden sorumlulukları; araştırma, yeni bilgilerin uygulamaya aktarılmasını ve uygulamaların etkinliğinin önemi; hemşirenin amacı, hemşirenin önemi, hemşirenin özellikleri, hemşirelik süreci, hemşirenin görevi, hemşirenin sorumlulukları, hemşirelik bakımı ve hemşirelik hizmetlerinin yönetim konularına yer verilecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire, Hijyen, Hasta Sağlığı.

## NURSES' RESPONSIBILITIES FOR HYGIENE

### ABSTRACT

This study aims to examine the issues related to nurses' hygiene responsibilities. The main function of the nurse is care. While performing this duty, the nurse works as a patient-centred. For this, it uses its decision making ability. Because, by determining the needs of the patient, plans and performs the necessary applications to meet this need. The nurse determines the health and care needs with a holistic action style to protect and improve health and exists in the healing process. The most important issue to be considered for this is the patient's hygiene. Because the nurse also applies special treatments to the patient in the care-giving processes and works for the patient's social-emotional well-being. An important mission of the nurse is to provide education to improve and protect the health of the individual, family and society and to provide the patient with the right behavior models. It also informs the patient and patient family about changes in health, treatment and lifestyle.

Nurses must protect both their own health and patients' health. The main factor of this is cleaning and hygiene. Here, it is not only meant that the body is clean but also every object touched and the cleanliness of the environment. Personal hygiene and care are vital, especially inpatient care. It is known that patient care will be more accurate with the hygiene rules applied. The nurse researches learn and apply new information to provide better care and service. Nurses are first the managers of the individual care plans they implement. The nurse protects the patient by preventing physical and chemical injuries. In the role of defending the patient, the nurse helps the patient in expressing the rights of the patient whenever necessary. Therefore, in this article, nurses' responsibilities for coordinating and managing patient care; research, the importance of transferring new information into practice and the effectiveness of applications; the purpose of the nurse, the importance of the nurse, the characteristics of the nurse, the nursing process, the duty of the nurse, the responsibilities of the nurse, the nursing care and the management of nursing services.

**Key Words:** Nurse, Hygiene, Patient Health.

## 1. GİRİŞ

Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını korumak ve olası hastalıklarla karşılaşmasını engellemek amacı ile oluşturulan tüm süreçlerin, gayret ve çabaların tümünde yer alan hemşirelerdir. Hemşireler, sağlık bakımı verirken kimi kez bağımsız, yarı bağımlı ve bağımlı rol üstlenirler. Hemşirelik kanunu temelde olmak üzere ilgili kanun ve yönetmeliklerle tespit olunan görev ve sorumluluklarını ifa etmektedirler (Bailey, Engel, Luescher ve Taylor, 2009: 1).

Bireyin ve toplumun yaşamına dönük bilimsel bilgileri derleyen hemşirelik hizmetidir. Bu hizmetin bu gayret ve özveriyle sunulması; bilimsel ve kompleks bilgiyi yalınlaştırır ve problem çözümü ile uygulamaya ve pratiğe dökülmesini sağlar. Hasta olanın karşılayamadığı ihtiyaçları hemşire bakım vererek hemşirelik süreci ile yerine getirmektedir. Hemşirelik süreci hemşirelik bakımının uygulanmasını sağlayan adımlar silsilesidir. Bilgi ve deneyimi merkeze alarak sistematik ve yaratıcı düşünmeyi gerektirmektedir (Craven ve Hirnle, 2010: 84).

Hemşirelik mesleği bireyi ve toplum sağlığı için son derece önemlidir. Bu sebeple, mesleki eğitimin üniversitede olmasını sağlamak üzere, 2007 yılında Hemşirelik Kanunu'nda değişiklik yapılmıştır. Bu değişiklik, hemşirelik ile ilgili lisans eğitimi veren fakülte ve yüksekokullarından mezun olanlara hemşirelik unvanının verilmesi ile ilgilidir. Hemşire unvanını almak için lisans eğitimi veren fakültelerden ve yüksekokullardan mezun olma şartı bulunmaktadır. 2007 yılındaki bu değişiklik, aynı kanunun sonuna eklenen geçici 2. md. ile; yürürlüğe girdiği tarihten önce lise seviyesinde, hemşirelik ve hemşireliğe eşdeğer sağlık memurluğu programlarından mezun olanların ve halen bu programlarda eğitime devam eden öğrencilerin de hemşirelik unvanına sahip olabileceklerini hatta, üniversitelerin hemşirelik programlarında ülke ihtiyacını karşılayacak yeterli kontenjan oluşturulmak üzere, 5 yıl süre ile sağlık meslek liselerinin hemşirelik ve hemşireliğe eşdeğer sağlık memurluğu programlarına öğrenci alınmasına devam edileceği de ifade edilmiştir (Velioğlu, 1985: 12).

Hemşirelerin tabi olduğu yasalar ve düzenlemelere bakıldığında hemşirelerin her ne kadar tedaviyi uygularken hekimlere bağlı buldukları aşıkarsa da Hemşirelik Kanunu'nda yapılan değişiklikler ve buna bağlı olarak yeni yönetmelik ile "hemşirelik tanımlama süreci" ve "hemşirelik bakımı" kavramları oluşturulmuştur. Hemşireler görevde bağımsız rollerini kullanarak ve hasta bireyin ihtiyaçlarını saptayarak, hemşirelik bakımını planlayabilecek, uygulama yapabilecek ve varılan sonuçlarını da analiz edebileceklerdir. Çünkü Hemşirelik Yönetmeliğine göre hemşire karar verme yetkisi ile tıbbi müdahalede bulunabilir ya da bireye sağlık hizmeti verirken alınacak kararlarda etkin rol oynayabilir. Tıbbi müdahalelerde hukuki sorumluluğunu ve süreçleri bilen bir hemşire, tıbbi müdahale yapılırken görev, yetki ve sorumluluklarını etkin bir şekilde kullanabilme yetisine de sahiptir. Hemşirelerin tıbbi müdahaledeki karar verme inisiyatif alabilme yetkinliklerine ve yasal konularına yönelik donanımlarının artırılması onları yasal olarak koruduğu gibi, bireylerin sağlık bakım kalitesini de yükseltmektedir ve bu durum hemşirelere güç ve yetkinlik sağlamaktadır (Göriş ve Ceyhan, 2014: 54).

## 2. HEMŞİRE TANIMI VE HEMŞİRELİKLE İLGİLİ TEMEL KAVRAMLAR

Değişen bir yapı gösteren toplumda, hemşirelerden de beklentiler her geçen gün değişebilmektedir. Dolayısıyla bu kısımda, hemşire tanımı, hemşirelik kavramı, hemşirenin amacı, hemşirenin önemi, hemşirenin özellikleri, hemşirelik süreci, hemşirenin görevi, hemşirenin sorumlulukları, hemşirelik bakımı ve hemşirelik hizmetlerinin yönetimi konularına yer verilecektir.

### 2.1. Hemşire Tanımı ve Meslek Oluşumu

Hemşirelik; toplumun, ailenin veya bireyin sağlığını ve mutluluğunu muhafaza etme, koruma ve hastalık ile karşılaşıldığı takdirde iyileştirme hedefine yönelik hemşirelik hizmet ve faaliyetlerinin planlanması, organize edilmesi, uygulamaya konması, değerlendirilmesinden ve bu hizmet ve faaliyeti ifa edecek kişilerin eğitilmesinden sorumlu, bilim, sanat ve yaratıcılıktan meydana gelmiş bir sağlık disiplini olarak ifade edilmektedir. Başka bir tanımla hemşirelik, tabiatın iyileştirici ve yenileyici gücünden faydalanarak hastanın ortamını düzenleyerek onu en stabil durumda tutmaktır. Bu tanım, hastaların iyileşmesi için doğanın kudretinin gerekliliği göz önüne alındığında halen geçerli olsa da günümüz hemşirelik uygulamalarını anlatmada yetersiz kalmaktadır. Çünkü toplum, aile yapısı ve bireylerin beklentileri farklılaşmıştır bu oranda da, hemşireden beklentiler de değişmiştir. Toplum sağlığının yükseltilmesi hedefi ile hemşirelik mesleğinin ilgi alanı da genişlemiş ve değişmiştir. Hemşire, artık

hasta bireylerin tedavisi, bakımı ve bilgilendirilmesi ile ilgilenmenin yanında, sağlıklı bireylerin mevcut sağlıklarını muhafaza etmelerini sağlamak gibi sorumluluklar taşımaktadır (Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 2007).

Hemşireliğin en temel unsurları güç, istek, bilgi ve yardımdır. Hemşirelik mesleğinin temelinde başka insanlara yardım etme ve el verme vardır. Fiziksel sağlık yok olduğunda insan vücudu güçsüzeleşir ve birey hastalık öncesinde kolaylıkla yaptığı şeyleri veya en temel ihtiyaçlarını bile giderirken zorluk çeker. Bireyin tekrar eski sağlığına kavuşabilmek için gerekli arzuya sahip olabilmesi ise ancak psikolojik yönden sağlıklı olması ile mümkün görülmektedir. Bu yüzden, hemşire sosyolojik bir varlık olan bireyi, fiziksel, psikolojik ve sosyal açılardan bir bütün olarak değerlendirmektedir (Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 2007).

## 2.2. Hemşirenin Amacı

Hemşire; bireyin, ailenin ve tüm toplumun sağlığının korunması, geliştirilmesini hedefleyen, kişiyi arzu edilen bir sağlık seviyesine ve yaşam kalitesine ulaştırmayı amaç edinmiş sağlık hizmetleri sektöründe hizmet veren ve faaliyetini sürdüren kişidir. Değerlendirme yaparken amaçlanan, sağlık ve bakım sisteminde bulunan hemşirenin uyguladığı bakım kalitesinin ölçülmesidir. Bakım planında yer alan amaçlarla bireyin bakıma verdiği tepkiler ve geribildirim mukayese edilerek başarının seviyesi ölçülebilir. Varılmak istenen hedeflerle bireyin bakıma verdiği geribildirim aynı ise bakım hedeflerine ulaşılmış demektir. Bu durumda Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (HYDYDY)'e göre hemşirenin görevleri (HYDYDY, 2011);

Bireyin önceliklerini ve hedeflerini belirlemek,

Bakımın amaçlarını tespit etmek,

Bireyin gereksinimlerini karşılayabilecek hemşirelik girişimlerini belirlemek ve uygulamak,

Hemşirelik bakımının etkinlik ve verimliliğini değerlendirmek,

Gereğinde bakım planını değiştirmek ve farklı girişimleri belirlemek,

Bireyin sağlık gereksinimlerini tanımlamak,

Belirlenmemiş girişimlere yaratıcılık ve yenilik getirmek amacıyla tekrar geri besleme ile veri toplamaktır.

## 2.3. Hemşirenin Önemi

Hemşireler, din, dil, ırk ayrımı gözetmezler ve “Herkes için sağlık” ilkesini benimserler. Hemşirelik; birey, aile ve topluma sağlık hizmeti sunan en tekin meslek grubudur. Sağlık sektöründeki farklılaşma ve değişim, küresel bazda rekabetin ezici gücü, sağlıkta kalitenin gün geçtikçe artması, hasta ve çalışan memnuniyetinin performans katkısının yükselmesi, nitelikli işgücü ve entelektüel sermaye konusunda gelişmek gerekliliğini ve hemşirelik eğitiminin de an az lisans seviyesinde verilmesi şartını ortaya çıkarmıştır. Hemşirenin görev, yetki ve sorumlulukların tanımlanması ve hemşirenin yasal haklarını bilmesi açısından önemlidir. Hasta bireyin sağlık sorununun açıkça anlaşılması ve hemşirelerin kullandığı jargon ile ifade edilmesi, bir sorun çözümlemeye önemli bir yer tutmaktadır. Tıbbi problemleri aynı olan birçok hasta olmasına rağmen her birey benzersizdir, bu sebeple hastanın bireyselliğini göz önünde bulundurmaktır. Bakım planı hazırlanırken her hasta bireyin kendine özgü gereksinimleri göz önüne alınır. Bakım bireyselleştigi için sorunun tanımlanması ve çözümü daha kolaylaşacaktır. Bakım planı hastanın bireysel ihtiyaçlarını belirleyip çözüm sağlamanın yanı sıra, hastaya bakım veren hemşireye ve diğer hemşirelere güven duymasını da sağlamaktadır. Böylece hasta açısından karışıklıklar, yanlış anlamalar, hatalar, ihmaller, gereksiz tetkikler önlenmiş olduğu gibi, bakımın daha iyi nasıl olabileceği, olası sorunların nasıl çözüleceği hakkında hemşirenin sistemli ve yaratıcı düşünmesine olanak sağlar (Efil ve Enç, 2014: 19).

## 2.4. Hemşirenin Özellikleri

Hemşirelik, sosyal ve dayanışma ihtiyaçlarından doğan, insan sevgisiyle, sabır, iyi niyet ve hoşgörü kavramlarını içeren yaratıcı bir meslektir. Hemşireler, kendi çabaları ile karşılanan sağlık ihtiyaçlarını tespit etmekle yükümlü hale gelmiştir. Daha önceleri hemşirelerin bu tarz bir misyonu bulunmazken,

şimdi hemşirelik sağlık alanının diğer profesyonel meslek üyeleri arasında ayrı ve bağımsız bir yerde bulunmaktadır. Hemşirelik görevini ifa edenler genelde; hasta odaklıdır, sistematiktir, dinamiktir ve problemleri öngörmeye ve çözmeye yönelik çalışmaktadırlar (Elkin, Pery ve Potter, 2004: 103).

## 2.5. Hemşirelik Süreci

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre hemşirelik süreci, hasta bakımında bilimsel problem çözümlene yönteminin sistemli ve dinamik bir biçimde kullanılmasıdır. Hemşirelik süreci sağlıklı/hasta bireyin ve ailenin bakım gereksinimlerinin/sorunlarının öngörülmesi belirlenmesi, gerekli hemşirelik faaliyetlerinin planlanması, uygulanması, sonucunun değerlendirilmesi gibi unsurlardan oluşan stratejik bir yaklaşımdır. Hemşirelik süreci, bireyin sağlık sorununu çözümlene de sistematik bir yöntemle hemşirelik bakımını vermeyi sağlayan ve birbirini izleyen adımların oluşturduğu hemşirelik aktiviteleridir. Süreç sözcüğü, belirli ve arzu edilen sonuca ulaştıran işlemler silsilesi anlamında kullanılmaktadır. Hemşirelik sürecinde ise bu işlemler, hasta/sağlıklı birey hakkında bilgi toplama ve hikayesini oluşturma, verilerin analizini yapma, sorunu saptama, sorunu çözümlenici girişimleri planlama ve uygulama gibi adımlardan oluşmaktadır. Hemşirelik süreci, hasta bakımının etkin ve spesifik olarak planlanmasını ve uygulanmasını sağlamaktadır. Hemşirelik sürecinde hemşire olası problemleri de öngörmekte ve önlem almaktadır (Elkin, Pery ve Potter, 2004: 104).

## 2.6. Hemşirenin Görevi

Hemşire; temel bir hemşirelik eğitim programını tamamlamış olan ve ülkesinde hastalığın önlenmesi, hastanın bakımı ve sağlık düzeyinin yükseltilmesi için, hemşirelik alanında sorumluluk almaya yeterli ve yetkili kişidir şeklinde tanımlanmıştır. Hemşirelik Kanunu'nda yapılan 2007 yılı değişiklikleri ile hemşirelik mesleğinde yaş sınırı ve cinsiyet ayrımı kaldırılmıştır (Velioglu, 1994: 21).

Hemşirelik eğitiminin amacı; öğrencilere, teorik ve uygulamalı eğitim yoluyla bakım verici, karar verici, koruyucu, savunucu, yönetici, rehabilite edici ve eğitici rollerini yerine getirebilecekleri bilişsel, duyuşsal ve psikomotor becerileri kazandırarak profesyonel ve nitelikli hemşireler yetiştirmektir. Lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi veren kurumlarda öğrenci sayısının artması, klinik uygulama alanlarının nicelik ve nitelik açısından yetersiz olması, öğretim üyesi sayısının yetersiz olması, klinik ortamın karmaşık olması, hasta güvenliği ve hasta haklarının ihlal edileceğine yönelik endişelerin olması, klinikte çalışan hemşire sayısının yetersiz olması, öğrencilerin karmaşık becerileri entegre etme becerilerine güven duymamaları (teknik, iletişim ve profesyonel), öğrencilerin hata yapma korkusuna sahip olmaları ve erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha az fırsata sahip olmaları gibi problemler nedeniyle öğrencilere becerilerin kazandırılması ile ilgili sorunlar yaşanmaktadır. Hedeflenen becerilerin öğrencilere kazandırılmasında yenilikçi eğitim yöntemlerinin kullanılması gerekmektedir (Yücel, 2019: 39).

Hemşireliğin en temel unsurları, hemşirelik bakımının verilmesi ve yönetimi, hasta/birey ve sağlık personelinin eğitilmesi birey/aile, toplum ve diğer sağlık personeli arasında iletişimin sağlanması ve mesleki gelişim adına araştırmalar yapmak olarak belirtilebilmektedir. Hemşirelerin en temel görevleri de şunlardır (Biril, 2002: 23);

- Her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik hizmeti verilerek karşılanabilecek ihtiyaçlarını belirler ve varolan ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını kanıtlayabilecek şekilde şeffaf olarak uygular. Ve kontrolünü sağlar.
- Hemşirelikle ilgili eğitim, danışmanlık, araştırma faaliyetlerini yürütür. Mesleği ile ilgili bilimsel etkinliklere katılır. Toplumun, öğrenci hemşirelerin, sağlık çalışanlarının ve adaylarının eğitimine destek verir ve katkıda bulunur
- Verilen hemşirelik bakımının kalitesini ve sonuçlarını değerlendirir, bakım verirken bu sonuçlardan faydalanarak gerekli iyileştirmeleri yapar ve sonuçları raporlar.
- Hastaya gerekli hallerde uygulanmak üzere hekim tarafından reçete edilen tıbbî talepleri bilimsel esaslara göre belirlenen sağlık bakım, tanı ve tedavi protokolleri doğrultusunda yerine getirir
- Tıbbî tanı ve tedavi planının uygulanmasında; hekim tarafından, acil durumlar dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygular, hastada beklenmeyen veya ani gelişen durumlar ile acil uygulanması gereken

tanı ve tedavi planlarında müdavi hekimin şifahi tıbbi istemini kabul eder. Bu süreçte hasta ve çalışan güvenliği açısından gerekli tedbirleri alır.

- Tıbbi tanı ve tedavi işlemlerinin hizmetten faydalananlara zarar vereceğini öngördüğü durumlarda, müdavi hekim ile durumu görüşür, hekim işlemin uygulanmasında ısrar ederse durumu kayıt altına alarak hekimin yazılı talebi üzerine söz konusu işlemi uygular.
- Tıbbî tanı ve tedavi girişimlerinin hasta üzerindeki etkilerini takip eder, istenmeyen hallerin oluşması halinde gerekli raporları tutarak hekime bildirir ve gerekli önlemleri alır.
- Görevi teslim alacak hemşire gelmeden ve gerekli bilgiyi hasta başında sözlü ve yazılı olarak teslim etmeden ve doğal afet, toplu kazalar gibi olağanüstü durumlarda ise hemşireye olan ihtiyaç ortadan kalkmadan kurumdan ayrılamaz.
- Sağlık hizmetlerinin verildiği tüm alanlarda etkin bir şekilde görev alır, oluşturulan sağlık politikalarının yürütülmesinde, mevzuat çerçevesinde karar mekanizmalarına katılır.
- Hizmet sunumunda, hizmetten faydalananların bireysel farklılıklarını kabul ederek, insan onurunu, mahremiyetini ve kültürel değerlerini azami ölçüde göz önünde bulundurur.

## 2.7. Hemşirenin Sorumlulukları

Hemşirelerin hekime bağlı olarak veya hekimden bağımsız yapmaya muktedir oldukları bazı işlerin tespit edilmesi; hukuki sorumluluklarının neler olduğunun, oluşan bir problemde katlanılacak zararın kimin tarafından karşılanacağı ve cezayı kimin alacağı belirlenmesi gerekmektedir. İstatistiki olarak bakıldığında hemşirelik hizmetindeki aksamaların esas sebebinin ve açılan ceza davalarının büyük çoğunluğunun kasten işlenen suçlar neticesinde değil, tedbirsizlik, dikkatsizlik, ihmalkarlık, mesleki deneyimsizlik sonucu oluştuğu görülmektedir. Hemşirelerin mesleklerini ifa ederken eğitim kalitesinin artırılması ve hemşirelerin eylemlerinin muhtemel hukuki ve cezai sonuçları hakkında bilgilendirilmesi, hemşireyi koruyacağı gibi, insan sağlığının korunmasına da son derece önem taşımaktadır. Hemşirelerin, yasal sorumluluklarını, yasa, tüzük ve yönetmelikleri bilmeleri, her şeyden önce kendilerini koruyabilmeleri için bir gereklilik olarak görülmektedir. Hekimin uygun gördüğü tetkik ve tedavilerin yapılmasına ilaveten hastanın bakımı ve bu bakımın yapılmasında hemşirelik hizmeti ile hasta bakımın planlanması ve denetlenmesi hemşirelerin görevleri arasında bulunmaktadır. Kritik olan nokta, hemşire hekimin yardımcısı değildir. Hemşire kendi bağımsız iş tanımı bulunan bir profesyoneldir. Bir hemşirenin görevini ifa ederken, neden olduğu zararın tazmini için öncelikle verilen sağlık hizmetinde hemşirenin rolünün ne oranda bulunduğu tespit edilmesi gerekmektedir (Altun ve Yorulmaz, 2010: 8-9).

## 2.8. Hemşirelik Bakımı

Hemşire, toplumun ve bireyin sağlık hizmetine olan ihtiyacı doğrultusunda, hemşirelik süreci dahilinde hemşirelik bakım hizmetinin verilmesi ve hizmetin yönetiminden ve denetiminden sorumlu bulunmaktadır. Hastalanmış ya da sağlıklı bireye verilecek bakımların neler olduğu tespiti hemşirelik süreci ile belirlenmektedir. Bu nedenle hemşirelik süreci, hemşirelik hizmetlerinin temel unsuru olarak görülmektedir. Hemşirelik süreci; sağlam ya da hastalanmış bireylere verilecek sağlık bakım ihtiyacının tanımlanması ve sistemli bir şekilde, hastaya özgü ve arzu edilen bakımı sağlamak için yaratılan sistemli bir çalışmadır. Hemşirelik süreci; hemşirelik bakımında bilimsel yöntemler kullanılarak problem çözmektir. Hemşirelik bakım sürecinin adımları, çeşitli araştırmalarda farklı olmakla birlikte temelde; bilgi toplama, hemşirelik tanısı oluşturma, planlama yapma, uygulama yapma ve değerlendirme olmak üzere beş başlık altında konumlanmaktadır. Bilgi toplama, hastaya özgü oluşturulan bakım hizmet planı oluşturmak için gerekli verilerin düzenlenmesi ve bu toplanan veriler arasında korelasyonun kurulmasıdır. Toplanan veriler, nesnel veya objektif bulunabilir. Subjektif veri; hastanın veya hastanın bilgi veremediği durumlarda hasta yakınlarının verdiği ifadeler olarak değerlendirilmektedir. Objektif veri ise; hekim, hemşire veya diğer sağlık çalışanları tarafından yapılan gözlemler, ölçümlerdir. Hemşirelik tanısı; hemşirelik hizmeti ile çözümlenebilecek mevcut ya da öngörülen sağlık problemlerinin ve sağlık bakım ihtiyaçlarının neler olduğunun belirlenmesi olarak görülmektedir (Çeviker, 1997: 19).

## 2.9. Hemşirelik Hizmetlerinin Yönetimi

Sağlık hizmetinin verildiği kurum ve kuruluşlarda ve hemşirelik hizmetlerinde yönetsel basiretin önemi yadsınamaz. Bir organizasyon doğru yönetilemiyorsa hedef ve amaçlara ulaşması da zor olacaktır. Hastanenin bir medikal direktör tarafından yönetilmesinin dışında, belli hizmet alanlarının özellikli olarak yönetilmeye ihtiyacı bulunmaktadır. Hemşirelik hizmetlerinin ve hasta bakımının en yüksek kalitede sunulabilmesi için, departmanın doğru yönetilmesi gerekmektedir. Hastanelerde hemşirelik faaliyetleri, başhemşire veya hemşirelik hizmetleri müdürü tarafından yönetilmektedir. Hemşirelik hizmetlerinin yönetiminde başhemşire, planlama, örgütleme, yöneltme, koordine etme, denetleme ve değerlendirme gibi yönetim biliminin unsurlarını kullanır. Hasta bakım hizmetinin etkin ve başarılı olabilmesi başhemşirelerin yönetim konusunda bilgili ve liderlik nitelikleri taşıyan bireyler olması ile yakından ilgilidir. Hemşirelik hizmetlerinin yönetimi süreci; bireylerin sağlığının korunması, tedavi edilmesi için gerekli kaynakların bir araya getirilmesi ve ekonomik bir biçimde kullanılması anlamına gelmektedir (Uyer, 1993: 61). Bu kısımda, bağımlı, bağımsız ve yarı bağımlı görevleri konularına yer verilecektir.

### 2.9.1. Bağımlı Görevleri

Bağımlı görevleri; hemşirelerin hekimle işbirliği halinde olduğu, hekimin yönlendirmesi doğrultusunda hareket ettikleri uygulamalardır. Hekimin tıbbi tanı koyabilmesi için, örneğin hastadan kan alınması gibi yan işlemler veya hekim tarafından uygulanan tedavi için sağlık hizmeti verilmesi hemşireliğin bağımlı görev unsurudur (Hill ve Stickell, 2002: 100).

### 2.9.2. Bağımsız Görevleri

Hemşirelerin bağımsız görevleri; mesleki ve teknik bilgi ve deneyim ile sistemini kendisinin kurduğu ve kendi başına aldığı kararlar ile çözümlenecek problemlere dönük bakım uygulamalarıdır. Sağlıklı bireyin sağlığının korunması veya daha sağlıklı olması, hasta kişinin karşılayamadığı fizyolojik ihtiyaçlarının karşılanması, güvende hissetmesinin sağlanması ile ilgili davranışlar hemşirenin bağımsız fonksiyonları olarak adlandırılmaktadır. Bakım vermenin yanında, birey/hasta ve sağlık bakım personelinin eğitimi ve mesleki gelişimini sağlamak da hemşirenin bağımsız görevlerindedir (Trandel-Korenchuk ve Trandel-Korenchuk, 1997: 76).

### 2.9.3. Yarı Bağımlı Görevleri

Hemşirelerin yarı bağımlı görevleri ise; hekim tarafından yapılan tedaviye ve diğer uygulamalara yardımcı olurken, hastada oluşabilecek beklenmeyen problem veya komplikasyonları mesleki donanımı ile takip etmesi ve hastanın zarar görmemesi için gerekli tüm önlemleri almasıdır. Örnek vermek gerekirse; hemşirenin operasyon geçirmiş bir hastanın durumundaki her türlü kritik farklılaşmayı herhangi bir zaman kaybına mahal vermeden hekime bildirmesi veya hekim isteminde yazılı ilacın hastaya verilmesi konusunda dikkat edilmesi gereken bir durumun var olduğu bilgisine sahipse, inisiyatif alıp ilacı vermeyip hekime bildirim yapması yarı bağımlı görevlerinden sayılmaktadır. Sağlık hizmetlerinde kişi/aile, toplum ve diğer bakım veren sağlık çalışanları arasında iletişim ve koordinasyonu sağlamak da hemşirenin yarı bağımlı görevlerindedir (Hill ve Stickell, 2002: 101).

## 3. HİJYENİN TANIMI VE HİJYENLE İLGİLİ TEMEL KAVRAMLAR

Bu kısımda, hijyenin tanımı, hijyenin amacı, hijyenin önemi, hijyen çeşitleri, kişisel hijyen (personel), değerlendirme, hijyenik uygulamaları, hemşirenin çalışma ortamında alacağı bireysel önlemler ve hemşirelerin hastaların bireysel hijyen gereksinimlerini karşılama durumları konularına yer verilecektir.

### 3.1. Hijyenin Tanımı

Hijyen; hemşirelikte çok önemli bir sağlık konusudur. Amacı sağlığın korunması ve sürdürülmesidir. Sağlığa zararlı olan faktörlerden korunmak için yapılan tüm uygulamalar ve alınan temizlik önlemleri hijyen olarak adlandırılır. Hijyen; Yunanca kökenli bir kelimedir. Sağlıklı, sağlıklı ile ilgili anlamına gelen "hygieine"den türemiştir. Sağlığın artırılması ve korunması ilgili bir dizi uygulamadan oluşmaktadır. Hijyen sağlıklı yaşam için bedeni, çevreyi temiz tutmak ve hastalıklardan korunmak için uygulanması gereken önlemler bütünü olarak tanımlanmaktadır. Sağlıklı yaşamak için alınması gereken tedbirlerin çoğu günlük yaşantımızda dikkat etmemiz gereken bir dizi kural ile belirlenir. Günlük hayatı düzenleyen

en temel kuralların bilinmesi ve titizlikle uygulanması, sağlığın korunmasını sağlamaktadır. Bu kurallardan en önemlileri; temizlik, sağlıklı beslenme, bedensel ve zihinsel faaliyet, düzenli egzersiz, sigara, alkol, uyarıcı ve uyuşturucu maddeler kullanımının bulunmaması, kazalardan korunmak için gerekli önlemleri alma ve ruh sağlığını korumak için problemlerle başa çıkmada doğru yöntemler kullanımı olarak sayılabilir. Kritik olan nokta, her insan kendi temizliğinden sorumlu bulunmaktadır ve temizlik yalnızca görünen bir kirlilik halinde yapılmaz. Öncelikle hemşirelerin kendi sağlığı sonrasında, başka bireylerin de sağlığını korumanın en temel unsuru temizlik ve hijyendir. Burada sadece bedenin temiz olması kastedilmemektedir. Kullanılan her şey ve bulunulan ortamın temiz tutulması temizliğin gereği olarak görülmektedir. Günlük yaşamın en temel yasası olan kişisel hijyen ve bakım iş hayatı için son derece önem taşımaktadır. Kişisel temizliğini eksiksiz yapmış bulunan hemşirelerin özgüveni de yeterince gelişmiş olmaktadır. Uygulanan hijyen kuralları ile hasta bakımları daha etkin yapılmaktadır (Kaynak ve Torun, 2015: 1).

### 3.2. Hijyenin Amacı

Profesyonel disiplinlerde gaye, mesleğin uygulamalarında kullanılabilmesi muhtemel bilimsel bilgiyi paylaşmaktır. Bu bilgi, özellikle sosyal bilimler ve davranış bilimlerinde genellikle kavramlarla izah edilmeye çalışılır. Hemşirelik mesleği de gelişim adına yeni uygulamaları destekleyen kavramları ve kuramları oluşturacak bilgileri araştırmayı hedeflemektedir. Her meslek için fakat özellikle hemşirelikte mesleğe ait olguları tanımlamanın yeni yollarını bulmak şarttır. Kuramlar bilgi birikimini geliştirmeyi hedeflediğinden hemşirelikte mesleki gelişimi teşvik edecektir. Hemşirelik hizmetlerinde inovasyon sürecini tetiklemek, hasta bakımına katkısını ortaya koymak ve inovasyonel bakış ile hemşirelerin varlığını daha etkin kılmak gerekmektedir. Hemşirelik kuramı geliştirme aşamaları, hemşirelik alan yazınına dayanılarak oluşturulmaktadır. Bu adımlar, araştırma ve kuram geliştirmeyi birbirine bağlar. Temelde hemşirelik kuramları ve modelleri, mesleki eğitimi ve uygulamalarını belirleyen ve etkileyen dört ana kavram olan insan, toplum, sağlık ve hemşirelik hakkında birçok yeni uygulamayı da beraberinde getirmektedir (Çetinkaya ve Özsoy, 2018: 4).

### 3.3. Hijyenin Önemi

Sağlıklı yaşam kurallarını saptayan ve öğreten bilim dalına hijyen denilmektedir. Sağlığı korumak ve onu sürdürülebilir kılmak ancak hijyen ile mümkün olmaktadır. Bireyin sağlığını koruması ve etkin bir yaşam sürdürebilmesi için kendi öz temizlik ve bakımını önemsemesi gerekmektedir. Vücudun temiz olması ve en önemlisi hastalıklardan korunmak ve için kişiler hijyen sorumluluklarını yerine getirmelidir. Kişisel hijyen günlük normal bir yaşamda sabah itibari gece yatıncaya kadar bireyin sağlığını koruması ve sağlıklı olarak kalabilmesi için yapması gereken bir dizi davranışlardan bahsedilmektedir. Bunlar temizlik, beslenme, giyinme, uyku, dinlenme, spor, boş zamanları değerlendirme gibi sağlığa uygun davranış ve aktivitelerdir. İnsanların buldukları ortamda kıyafetlerinin düzgün olması önem taşımaktadır. Hemşirelerin de fiziksel durumu yani, üniformasının temizliği ve uygunluğu, kişisel hijyenleri hem kendi sağlıkları açısından hem de hastalar açısından büyük önem taşımaktadır. Sağlık meslek liselerinde sağlık işletmelerinde beceri eğitimi gören hemşirelik kız öğrencilerinin kıyafeti; erkek yaka, önden düğmeli, sağ göğüs üzerinde cebi bulunan beyaz gömlek ile vücut hatlarını belli etmeyecek şekilde bol ayak topuklarına kadar uzun beyaz pantolon ve beyaz alçak topuklu ayakkabıdır. Erkek öğrencilerin kıyafeti; erkek yaka, önden düğmeli, sol göğüs üzerinde cebi bulunan beyaz gömlek ile bel arkası lastikli, ön fermuarlı, bol, arkada ve üst yanlarda cebi bulunan beyaz pantolon ve beyaz ayakkabıdır (T.C. Millî Eğitim Bakanlığı, 2012: 17).

Hijyen ve temizliğin amacı, enfeksiyon yaratabilecek aşırı terlemeyi, diğer vücut salgılarını, mikropları ve diğer atıkları ortadan kaldırmak, hastanın cildinin zarar görmemesini sağlamak ve hastanın kendini daha rahat hissetmesine yardımcı olmaktır. Burada unutulmaması gereken konu hastanın fiziksel ve psikolojik durumudur.

Bireyin yaşamda kalabilmesi için ilk önce fiziksel ihtiyaçlarını karşılaması gerekmektedir. Kişisel hijyen ise fiziksel ihtiyaçların en önemlisidir. Hemşireler hastaya bakım verirken hastanın karşılayamadığı ihtiyaçları karşılamada yardımcı olmaktadır. Hemşirenin mesleki gelişimine katkıda bulunan, teknik bilgi ve deneyimini artıran, sistem düşüncesi ile bakmasını sağlayan yine hemşirelerdir. Bakım: bilgi toplama, tanı geliştirme, planlama yapma, uygulama ve değerlendirme olmak üzere birbirini izleyen beş adımdan oluşmaktadır. Hemşirenin en önemli faydası hastaya verilen bakımın

bireyselleşmesini sağlamasıdır (Rosdahl, 1996: 97).

### 3.4. Hijyen Çeşitleri

Bireyin uyması gereken hijyen kuralları şunlardır (Timby, 1996: 567);

- Bireysel hijyen kurallarına özen ve giyim,
- Sabunlar; esmerleştirilmiş yağlı asitler, sodyum veya potasyum hidroksit içeren detarjan bazlı ürünlerdir. Kalıp sabun, mendil, yaprak ve sıvı preparatlar gibi farklı çeşitlerin kullanımı,
- Genellikle doğal, kauçuk lateks veya vinil, nitril, neoprene (klorofen polimerleri ve kopolimerleri) gibi sentetik lateks olmayan maddeler kullanmak,
- FDA, daha düşük protein içerikli pudralı ve pudrasız lateks eldiven çeşitlerinin ve latekse duyarlı kişilerce kullanılması,
- Sentetik eldivenler kullanılmak,
- El kontaminasyonu ve çapraz-bulaşmayla sonuçlanabilecek hasta bakımı çeşitleriyle ilgili daha gelişmiş SHÇ eğitimi almak.

### 3.5. Kişisel Hijyen (Personel)

İnsan sağlığını muhafaza etmek için uyulması gereken çok temel kurallar bulunmaktadır. Bunlar kişilerin kendi sağlığını korudukları öz-bakım işlemleridir. Kişisel temizlik, sağlık için önemli bir gerekliliktir. Pek çok hastalık yapan mikroorganizmanın temizlik kuralına uymayan kişilerde yerleştiği herkesçe bilinmektedir. Sağlığın korunması için düzenli ve periyodik şekilde bir şekilde saç, ağız, vücudun temizlenmesi ve giyeceklerin de yıkanması şarttır. Kişisel hijyeni etkileyen unsurlar; bireyin kültürel yapısı, sosyoekonomik durum, aile, kişilik, hasta veya sağlıklı olmasıdır. Öncelikle uyulması gereken en önemli kural kuşkusuz ki temizliktir. Temizlik son derece detaylı bir olgudur. Kişinin sağlığına olumlu katkıda bulunabilecek her davranış temizlik kategorisinde değerlendirilmektedir. Güzel, bakımlı, temiz ve sağlıklı bir görüntü çağdaş insanın olmazsa olmazıdır. Su ve sabun da temizliğin vazgeçilmez iki ögesidir (Sparks ve Taylor, 2005: 214);

Günlük yapılması gereken temizlik uygulamaları; duş almak, duş alınmadığı zamanlarda el, yüz, boyun ve koltuk altını sabunlu suyla yıkamak veya silmek, tuvaletten önce ve sonra elleri sabunlu su ile yıkamak, yüz temizliği yapmak, kulak temizliği yapmak, saç temizliği ve bakımı yapmak, tırnak bakımı yapmak, ağız ve diş temizliği yapmak, ayakları yıkamak ve bakımını yapmak, temiz çamaşır ve giyecek kullanmak, bulunulan çevrenin temizliğini yapmaktır.

Aralıklı yapılması gereken temizlik uygulamaları ise; genel vücut banyosu yapmak, iç ve dış giysileri yıkayarak ütülenmek, yatak takımlarını yıkayarak ütülemek, ev ortamının genel temizliğini yapmak, çevre düzeni ve temizliği yapmak, çatal, kaşık ve bardakları kaynatmak, yüz ve banyo havlularını yıkanmak, tuvalet, banyo küveti, lavaboların çamaşır suyu ile dezenfeksiyonunu yapmak, çöp kovalarının dezenfeksiyonunu yapmaktır.

### 3.6. Değerlendirme

Değerlendirme hem sonda hem de başta yapılması gereken bir adım olarak değerlendirilebilir. Değerlendirmede, temel olarak hedeflerin uygulama sonucunda belirlendiği şekilde gerçekleşip gerçekleşmediği kontrol edilmektedir. Değerlendirme, sorununun giderilip giderilmediği konusunda da geri bildirim vermektedir. Değerlendirme aynı zamanda hastanın durumundaki değişikliklerin, gelişmelerin ve komplikasyonların tespit edilmesine yarar. Hemşire, verdiği bakımın değerlendirmesini sağlıklı yapabilmek adına verdiği bakımın etkisini ve sonuçlarını bilmek zorundadır. Değerlendirme sonuçları şeffaf olmalı; açık, anlaşılır ve kesin bir ifadeyle yazıya geçirilmelidir. Açık olmayan belirsiz ifadeler kabul edilemez. Çünkü "Hastanın durumu iyi" gibi subjektif ifadeler hasta hakkında net bir bilgi vermemektedir. Örneğin; hemşire, ateşi yüksek hastada soğuk uygulama ile ateşi düşürmüştü ateşin kaç santigrat olduğunu ölçerek kaydetmeli ve uygulama öncesi ve sonrasını değerlendirmelidir (Rosdahl, 1996: 96);

Olumlu değerlendirme: Hedeflenen amaca ulaşıldığını, problemin çözümlendiğini, riskin kaybolduğunu



ve hastanın durumunun değiştiğini gösterir.

Olumsuz değerlendirmede ise: Hedeflenen amaca ulaşılmadığını, problemin hala zlmediğini ya da olası sorun riskinin hala var olduğunu gösterir.

### 3.7. Hijyenik Uygulamaları

Hijyenik uygulamaların amaçları; vücut salgılarının, vücut atıklarının ve mikropların vücuttan uzaklaştırılması ile temizliği sağlamak, hastanın rahatlamasını, dinlenmesini, gevşeyerek kas kasılmasını minimuma indirmek, vücuttaki kötü kokuları (ter kokusu) yok etmek, hastanın genel görünümünü düzeltmek ve kendine olan güvenini arttırmak, deri sağlığını sürdürmek ve bunun için, ılık ve sıcak banyolar deride kan dolaşımını arttırarak derinin beslenmesini sağlamaktır (Rosdahl, 1996: 96-97).

Hijyenik uygulamaları geliştirmek ve yeni uygulamalar ile hijyeni arttırmak için bilim insanları, mühendisler ve hijyenistler çalışma ve araştırma yapmalıdır. Gerek meslek hastalıkları ve gerekse de emeğin korunmasının tıbbi unsurları üzerine çalışmalar yürütmelidirler. İş ortamındaki birçok olumsuz koşul ve tehlikenin yanı sıra uygunsuz havalandırma, havadaki toz, ergonomik olmayan kötü çalışma koşulları, gürültü, elektrik çarpmaları, aydınlatma problemleri birçok sağlık sorunu oluşurmaktadır (Kaynak ve Torun, 2015: 9).

### 3.8. Hemşirenin alışma Ortamında Alacağı Bireysel nlemler

Hemşirelerin alışma ortamlarında alınması gereken bireysel nlemler (T.C. Millî Eğitim Bakanlığı, 2012: 17):

Enfeksiyonlar, bulaşıcı hastalıklar, yorgunluk ve stres ile aşırı çalışma, anestezi gazlar ile radyasyona maruz kalma, kemoterapiye maruz kalma, güvenlik ve iş kazaları ile havasızlık ve gürültü gibi ortama ilişkin sorunlar olarak belirtilmektedir.

Hemşirelerin alışma ortamlarında karşılaştıkları risklere karşı alınması gereken bireysel önlemler ise:

Eldiven, maske, gerektiğinde gömlek kullanmak, enfeksiyonlardan korunmaya yönelik gerekli tedbirleri almak, enfekte ortamda gereken tedbiri almak, kişisel hijyene dikkat etmek ve aşı yaptırmak, sürekli dezenfekte olmaya önem vermek, radyasyondan ve kemoterapi ilaçlarından korunmaya çalışmak, sorunları yetkililere zamanında iletmek olarak belirtilebilir.

### 3.9. Hemşirelerin Hastaların Bireysel Hijyen Gereksinimlerini Karşılama Durumları

Hastalıklardan korunma ve bireyin sağlığını koruyan öz bakım uygulamalarına hijyen denir. Bireysel hijyen; vücut salgılarını, atık maddeleri ve mikropları vücuttan atma, hastanın rahatlamasını, dinlenmesini ve gevşemesini sağlama, vücuttaki istenmeyen kokuları yok etme, hastanın genel durumunu iyileştirerek ona zgven sağlama, deri sağlığını sürdürmek hedefi ile uygulanmaktadır. Bireysel hijyen uygulamaları sa, yüz, kulak, burun el-ayak, göz, perine, tırnak ve deriye yapılan uygulamalardır. Normalde her birey hijyenik ihtiyaçlarını kendi karşılayabilmektedir. Hastalandığında kısmen ya da tamamen mesleki yardım isteyebilmektedir. Hastanede bakım görevini mesleki olarak üstlenen kişiye hemşire denmektedir. z bakım gereksinimlerinin karşılanması için, kişiye yardım etmek, hemşirelik bakımının temel unsurudur. Hasta bu gereksinimlerin bazılarını kendi kendine karşılayamaz. Hemşireler hasta bakımında, hastanın karşılayamadığı gereksinimleri karşılamada ve hastanın gereksinimlerini kendi kendine karşılayabilir hale gelmesinde yardımcı olurlar. Hemşirenin, bakımı ile ilgili kararlara katılamayacak durumdaki hastaların savunuculuğunu üstlenmesi de sağlamaktadır. Hemşirelerin hastanın sağlığını yeniden kazandırmaya yönelik abalaları planlaması ve her hastaya hastalık sürecinde özel bir bakım planı hazırlaması temel hemşirelik hizmetidir. Hemşirelerin hasta bakımı için yeterli ve tatminkar olabilmeleri için bağımsız kararlar alması, yerine getirmekle yükümlü olduğu görevleri teknik manada tam olarak bilmesi gerekmektedir (Griş ve Ceyhan, 2014: 48).

Kişilerin sağlıklı yaşayabilmesi için temel ihtiyaçlarının karşılanması şarttır. Bu ihtiyaçlar bilindiği üzere, hava, su, beslenme, boşaltım, uyku gibi fizyolojik ihtiyaçlar; ait olma, kabul görme, iletişim ve sevgi gibi sosyal ihtiyaçlar; takdir edilme, saygı görme, değer verilme gibi psikolojik ihtiyaçlar; bilme, anlama, keşfetme, araştırma gibi bilişsel ihtiyaçlar ile estetik ihtiyaçlardır. İnsanın gereksinimleri

karşılanabildiği anda sağlıklı olduğu söylenebilir. İnsanın yaşamını devam ettirebilmesi öncelikli olarak fiziksel ihtiyaçlarının karşılanmasına bağlıdır. İhtiyaçlar arasında bireysel hijyen de çok önemli görülmektedir (Karayaman, 2008: 61).

#### 4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelik uygulamalarının sorunsuz gerçekleşmesi için aşağıdaki konulara dikkat etmek gerekmektedir (Bailey, Engel, Luescher ve Taylor, 2009: 9):

- Eğitim almış nitelikli hemşire, entelektüel sermayenin sağlanması, iş yapısının rollerin ve sorumlulukların tanımlanması,
- Kanun düzenlemeleri, sürekli eğitim, yeni teknolojilerinin kullanılması, kayıt sistemlerinin yenilenmesi,
- Fiziksel altyapı yetersizliklerinin giderilmesi,
- Takım ruhunun oluşturulması, etkili iletişim, kalite güvenliği-bakım standartlarının ve tedavi protokollerinin oluşturulması,
- Bireyin, ailenin ve toplumun bilinçlendirilmesi ve sorumluluk almasının sağlanması gerekmektedir.

Hemşire bakım verirken hijyen kurallarının doğru uygulanıp uygulanmadığını izler ve bunun için gereken durumlarda hastaya yardım eder. Postoperatif sürenin temel sorumluluğu, ilacı hastaya enjekte etmekle bakım gerektirmeyen, beslenmeye katılan ve cildin ve ağzın hijyenik durumunu gözleyen hemşireye aittir. Hemşirelik personeline hemşirelik kurallarının eğitimini vermek, kariyer gelişimleri için gayret göstermek ve sürekli öğrenen organizasyona dahil etmek hastane yetkililerinin sorumluluğundadır. Deneyimli, yaratıcı ve inceleyen bir hemşire hekimin en önemli yardımcısıdır ve tedavinin başarısı için varlığı bir gerekliliktir. Postoperatif dönemde hastanın fizyolojik durumunu iyileştirmek ve cerrahi yaranın hızlıca iyileşmesi amaçlanmaktadır. Hastaya karşı tutumun hassasiyeti, hızlı iyileşme koşullarını oluşturmaktadır. Hemşirenin hastanın gerekli tedavi ve öz bakım adımlarını eksiksiz yerine getirmesi ve ilgisi, iyileşme için son derece önemlidir. Hijyen prosedürlerinin eksiksiz uygulanması, kateter ve problemlerin tanıtımı, ilaç tedavisi fizyolojik preparasyon demektir (Efil ve Enç, 2014: 20).

Bireysel hijyen faaliyetleri; enfeksiyonlardan korunma için yapılan uygulamalar ve komplikasyonların önlenmesi, hastanın huzurunun ve konforunun sağlanması bakımından son derece önemli hemşirelik bakım uygulamalarındandır. Daha etkin ve hijyen kurallarına uygun hemşirelik hizmeti verilebilmesi için hemşire eğitimlerinin artırılması, daha geniş deney grubunda gözleme dayalı çalışmaların yapılması ve hemşire başına düşen hasta sayısının düzenlenmesi önerilmektedir (Velioglu, 1985: 12).

Hemşirelerin çalışma ortamının huzurlu olması için mevcut sorunların çözümüne odaklanılması şarttır.

Hemşirelerin yaşadığı teknik ve bilgi odaklı problemlerin çözülebilmesi için hemşirelerin mesleki yetkinliklerinin artırılmasına yönelik olarak hizmet içi eğitimler artırılarak, kurumda belli lokasyonlara uyarı levhaları konulabilir ve hizmet süreciyle ilgili risk simülasyonları yaratılarak farkındalık sağlanabilir.

Hemşirelere yönelik risk değerlendirme sistematığının kurulması, güvenli enjeksiyon politikası, eğitim, gözetim ve bunlarla ilgili farkındalık oluşturulması, etik değerlerin kurum kültürüne entegrasyonu yapılması gerekli en önemli uygulamalardır.

Sağlık kurumlarında görülen ayrımcılığın önlenmesi ve adaletli bir sistem kurulması için kurumsal denetimlerin artırılması gerekmektedir.

Hemşirelerin yaşadığı yoğun iş yükü ve motivasyon kaybı devlet hastanelerine yeterli ve donanımlı sağlık personelinin görevlendirilmesi ile giderilebilir.

Hastanelerdeki nöbet sistemlerinin gözden geçirilmesi iş yükünü önleyici tedbirlerden olabilir.

Hemşirelerin hakları ve etik ilkeler konusunda bilinçlendirilmeleri problemlerin giderilmesi için katkı sağlayacaktır.

Hemşirelerin hastalara karşı özensiz olmaları istenmeyen sonuç ve uygulamalara neden olabilir. Bu durumda etik durumların çözülmesinde iyi bir ekip çalışması, etkili iletişim, ekipte çalışan sağlık personelinin hasta hakları ve etik ile ilgili yeterli bilgi ve donanıma sahip olmaları gerekmektedir.

Sağlık birimi, hemşirelik uygulamalarının planlandığı, uygulandığı, değerlendirildiği departmandır. Bu yüzden buradaki hemşirelerin fizik koşullarının uygun olması sağlanmalıdır.

Hemşirelik görev ve iş tanımlarında yapılacak iyileştirmelerle hemşirelerin karar verme konusunda inisiyatif kullanarak bazı tıbbi müdahaleleri yapabilmesi ya da hastaya sağlık hizmeti sunumunda daha etkin olması sağlanabilir.

## KAYNAKÇA

- ALTUN, G. ve YORULMAZ, A. C. (2010). Yasal Değişiklikler Sonrası Hekim Sorumluluğu ve Malpraktis. *Balkan Medical Journal*, (1), 7-12.
- BAILEY, C. G., ENGEL, B. S., LUESCHER, J. N. and TAYLOR, M. L. (2009). Medication Errors in Relation to Education & Medication Errors in Relation to Years of Nursing Experience. *Emerg. Med.*, (3), 1-8.
- BİROL, L. (2002). *Hemşirelik Süreci Hemşirelik Bakımında Sistematik Yaklaşım*. 5. Baskı, İzmir: Etki.
- CRAVEN, R. F. and HIRNLE, C. J. (2010). *Fundamentals of Nursing. Human Health and Function*. Fourth Edition, Williams and Wilkins, Lippincott. Philadelphia.
- ÇETİNKAYA, A. ve ÖZSOY, S. A. (2018). Araştırma Sorusundan Kurama Giden Yol: Nitel Araştırma. *Türkiye Klinikleri Public Health Nursing-Special Topics*, 4 (2), 1-7.
- ÇEVİKER, G. (1997). *Hemşirelik Esasları El Kitabı*. Ed: Meliha Atalay, İstanbul: Birlik.
- EFİL, S. ve ENÇ, N. (2014). Klinik Araştırmalarda Hemşirenin Rolü ve Önemi. *Türk Kardiyol Dern Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi*, 5(7), 12-21.
- ELKİN, M. K., PERY, A. G. and POTTER, P. (2004). *Nursing process*. In: Nursing Invention and Clinical Skills, Priend in United States of America.
- GÖRİŞ, S. ve CEYHAN, Ö. (2014). Hemşirelerin Hastaların Bireysel Hijyen Gereksinimlerini Karşılama Durumları. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(1), 48-55.
- HEMŞİRELİK KANUNUNDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN (2007). 25.04.2007 Tarih ve 26510 sayılı Resmi Gazete.
- HEMŞİRELİK YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK [HYDYDY], (2011). 19 Nisan 2011 Tarih ve 27910 sayılı Resmi Gazete.
- HILL, D. R. and STICKELL, H. N. (2002). Brandon / Hill Selected List of Print Nursing Books and Journals. *Nursing Outlook*, 50(3), 100-113.
- KARAYAMAN, M. (2008). Kırım Harbinde Sağlık Hizmetleri (1853-1855). *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(2), 59-75.
- KAYNAK, S. Ö. ve TORUN, M. (2015). *Geçmişten Günümüze İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği*. Maden İşletmelerinde İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Sempozyumu, 21-22 Aralık, Adana.
- ROSDAHL, C. B. (1996). *Problem-Solving and The Nursing Process*. In: Textbook of Basic Nursing, J. B. Lippincott Company.
- SPARKS, S. and TAYLOR, C. M. (2005). *The Nursing Process*. In: Sparks and Taylor's Nursing Diagnosis Reference Manual. Lippincott Williams & Wilkins.
- T.C. MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI, (2012). *Hemşirelik Kişisel Hijyen ve Vücut Mekanikleri*, Ankara.
- TIMBY, K. B. (1996). *Nursing Process*. In: Fundamental Skills and Concepts in Patientcare, Sixth Edition, Lippincott.

- TRANDEL-KORENCHUK, K.M. and TRANDEL-KORENCHUK, D. M. (1997). *Nursing and The Law*. Royal Society of Chemistry, Maryland (USA): An Aspen Publication.
- UYER, G. (1993). *Hemşirelik ve Yönetim*. Ankara: Hürbilek.
- VELİOĞLU, P. (1985). *Hemşirelikte Bilimselleşmeye Doğru*. İstanbul: Bozak.
- VELİOĞLU, P. (1994). *Hemşireliğin Düşünsel Temelleri*. İstanbul: Alaş Ofset.
- YÜCEL, Ç, (2019). *Hemşirelikte Simülasyon Uygulamalarında Kadın Doğum Örneği*. 6. Uluslararası, 17. Ulusal, Hemşirelik Kongresi, Hemşirelik Bakımında Fark Yaratmak 19 –21 Aralık, Ankara.