

T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK PROGRAMI

**SERVİSLERDE HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN YÖNETSEL
PERFORMANSININ BELİRLENMESİ FORMU GELİŞTİRME ÇALIŞMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tuğba MERT YÖRÜ

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Dilek YILDIRIM

ANKARA
Eylül 2011

T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK PROGRAMI

**SERVİSLERDE HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN YÖNETSEL
PERFORMANSININ BELİRLENMESİ FORMU GELİŞTİRME ÇALIŞMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tuğba MERT YÖRÜ

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Dilek YILDIRIM

ANKARA
Eylül 2011

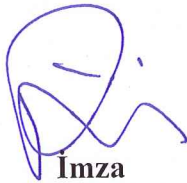
**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü**

**Hemşirelik Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı
çerçevesinde yürütölmüş olan bu çalışma aşğıdaki jüri tarafından
Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.**

Tez Savunma Tarihi : 16/09/2011



**İmza
Doç.Dr.Dilek YILDIRIM
Gazi Üniversitesi
Jüri Başkanı**



**İmza
Yrd.Doç.Dr.Filiz HİSAR
Gazi Üniversitesi**



**İmza
Yrd.Doç.Dr.Ebru AKGÜN ÇITAK
Başkent Üniversitesi**

İÇİNDEKİLER

İçindekiler	ii
Şekiller	vi
Tablolar	vii
Kısaltmalar Listesi	viii

1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı	2
1.2. Araştırma Soruları	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. HEMŞİRELİK HİZMETLERİ YÖNETİMİ VE PERFORMANS DEĞERLENDİRME	4
2.1.1. Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetim ve Yönetici Kavramı	4
2.1.1.1. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi	5
2.1.1.2. Hemşirelik Hizmetleri Yöneticisi	5
2.1.2. Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetim Süreci	7
2.1.2.1. Planlama	9
2.1.2.2. Örgütlenme	10
2.1.2.3. Yöneltilme	10
2.1.2.4. Denetim	11
2.1.3. Hemşirelik Hizmetlerinde Performans Değerlendirme	13
2.1.3.1. Performans Değerlendirme Kavramı	14
2.1.3.2. Performans Değerlendirme Yararları	16
2.1.3.3. Performans Değerlendirme Sistemi ve Yönetim Süreci	18
2.1.3.3.1. Değerlendirme Kriterlerinin Belirlenmesi	19
2.1.3.3.2. Uygun Performans Değerlendirme Yönteminin Seçilmesi	20
2.1.3.3.3. Geribildirim Sisteminin Kurulması	21
2.1.3.3.4. Kurulan Sistemin İzlenmesi	22
2.1.3.3.5. Performans ve Kıyaslama (Benchmarking)	22

2.1.4. Bölüm Performansının Değerlendirilmesi.....	25
2.1.4.1. Bölüm Performans Değerlendirme Örnekleri Ve Kullanılan Yöntemler.....	27
2.1.4.1.1. GANTT Çizelge Programı	27
2.1.4.1.2. Klinik Performans Geliştirme Programı	29
2.1.4.1.3. Denetim Listeleri /Kontrol Listeleri	32
2.1.4.1.4. Direkt Gözlem	33
2.1.4.2. Bölüm Performansının Değerlendirilmesinde Yapısal Öncüllerin Önemi.....	34
3. GEREÇ VE YÖNTEMİ.....	36
3.1. DELFİ (DELPHİ) YÖNTEMİ	36
3.1.1. Delfi Tekniği Nedir?.....	36
3.1.2. Delfi Tekniği Tarihçesi ve Uygulandığı Yerler	37
3.1.3. Delfi Tekniğinin Özellikleri.....	39
3.1.4. Delfi Tekniği Avantaj ve Dezavantajları	41
3.1.5. Delfi Tekniğinin Uygulanması	42
4. BULGULAR.....	51
4.1. SERVİSLERDE HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN YÖNETSEL PERFORMANSININ BELİRLENMESİ FORMU GELİŞTİRME ARAŞTIRMASI	51
4.1.1. Araştırmanın Amacı	51
4.1.2. Araştırmanın Yöntemi	51
4.1.2.1. Alan Uzmanları Grubunun Oluşturulması	53
4.1.2.2. Ölçek Formlarının Hazırlanması	55
4.1.2.3. Uzman Görüşlerinin Elde Edilmesi	58
4.1.2.4. Maddelere İlişkin Kapsam Geçerlik Oranlarının Elde Edilmesi ...	58
4.1.2.5. Ölçeğe İlişkin Kapsam Geçerlik İndekslerinin Elde Edilmesi.....	59
4.1.2.6. Kapsam Geçerlik Oranları/İndeksi Ölçütlerine Göre Nihai Formun Oluşturulması	59
4.1.3. BULGULAR	59

4.1.3.1. Delphi Turu 1 İçin Kapsam Geçerlilik Oranlarının Belirlenmesi ve Her Maddenin Analizi	60
4.1.3.1.1. Delphi Turu 1 İçin Maddelerin Analizi.....	60
4.1.3.1.2. Kapsam Geçerlilik Oranlarının Belirlenmesi.....	106
4.1.3.2. Delphi Turu 2 İçin Kapsam Geçerlilik Oranlarının Belirlenmesi ve Her Maddenin Analizi	113
4.1.3.2.1. Delphi 2 Turu Maddelerin Analizi	113
4.1.3.2.2. Kapsam Geçerlilik Oranlarının Belirlenmesi.....	147
4.1.3.3. Delphi Turu 3 İçin Kapsam Geçerlilik Oranlarının Belirlenmesi ve Her Maddenin Analizi.....	151
4.1.3.3.1. Delphi Turu 3 İçin Maddelerin Analizi	152
4.1.3.3.2. Kapsam Geçerlilik Oranlarının Belirlenmesi.....	173
5. TARTIŞMA VE MODEL ÖNERİSİ.....	177
6. SONUÇ.....	179
6.1. Delphi Birinci Tur Sonuçları	180
6.2. Delphi İkinci Tur Sonuçları.....	182
6.3. Delphi Üçüncü Tur Sonuçları	184
7. ÖZET	185
8. SUMMARY	187
9. KAYNAKLAR	189
EKLER	197
EK 1: SERVİSLERDE HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN YÖNETSEL PERFORMANSININ BELİRLENMESİ FORMU GELİŞTİRME ÇALIŞMASI İLK FORM	198
EK 2: SERVİSLERDE HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN YÖNETSEL PERFORMANSININ BELİRLENMESİ FORMU GELİŞTİRME ÇALIŞMASI İKİNCİ FORM	211
EK 3: SERVİSLERDE HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN YÖNETSEL PERFORMANSININ BELİRLENMESİ FORMU GELİŞTİRME ÇALIŞMASI ÜÇÜNCÜ FORM	220

EK 4: SERVİSLERDE HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN YÖNETSEL PERFORMANSININ BELİRLENMESİ FORMU GELİŞTİRME ÇALIŞMASI SON FORM	234
TEŞEKKÜR	241

ŞEKİLLER

	Sayfa
Şekil 1:Yönetim Süreci.....	7
Şekil 2: Performans Değerlendirme Sistemi Gereksinimleri (24)	15
Şekil 3: Benchmarking Süreci	24
Şekil 4: Klinik Performans Geliştirme Programı	30
Şekil 5: Delphi Tekniği İşleyişi ve İşlem Basamakları	43
Şekil 6: İki Turlu Delfi Süreci.	47

TABLÖLAR

	Sayfa
Tablo 1: Araştırmaya Katılan Ya da Katılması İçin Teklif Sunulan Uzman Grubu.....	54
Tablo 2: Madde havuzu sorularının alt boyutlara göre dağılımı	57
Tablo 3: α 0,05 Anlamlılık Düzeyinde KGO'ları için Minimum Değerler	107
Tablo 4: Uzman Görüşlerinin Toplanması ve Kapsam Geçerlilik Oranlarının Elde Edilmesi (Delphi Birinci Tur İçin)	107
Tablo 5: α 0,05 anlamlılık düzeyinde KGO'ları için minimum değerler.....	147
Tablo 6: Delphi Turu 2 İçin Uzman Görüşlerinin Toplanması ve Kapsam Geçerlilik Oranlarının Elde Edilmesi (Delphi Turu 2 İçin)	148
Tablo 7: α 0,05 Anlamlılık Düzeyinde KGO'ları İçin Minimum Değerler	174
Tablo 8: Uzman Görüşlerinin Toplanması ve Kapsam Geçerlilik Oranlarının Elde Edilmesi (Delphi Turu 3 İçin).....	174
Tablo 9: Delphi Turları Sonucu Model Sorularının Alt boyutlara Göre Dağılımı	180

KISALTMALAR LİSTESİ

APQC	American Productivity and Quality Center
AONE	Amerikan Yönetici Hemşireler Birliği
HHM	Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü
KGO	Kapsam Geçerlilik Oranları
QNC	Quensland Hemşirelik Konseyi
SSH	Servis Sorumlu Hemşiresi
WHO	Dünya Sağlık Örgütü

1. GİRİŞ

İşletmeler sürekli değişen, gelişen ve sabit bir denge halini koruyamayan dinamik bir çevrede yaşarlar. Günümüz modern yönetim yaklaşımlarında, insan kaynakları yönetimine daha fazla önem verilmekte ve özellikle son yıllarda sıklıkla sözü edilen kalite yaklaşımlarında da odak nokta insan olmaktadır. Yönetimde yaşanan gelişmeler, hastane ve hemşirelik hizmetleri yönetimine de yansımaktadır.^{1,2}

Günümüzde Türkiye ve Dünya pazarlarında her alanda yaşanan rekabet, işletmeleri kalite ile ilgili çalışmalar yapmaya yöneltmiştir. Bu çalışmaların en önemlilerinden birisi performans değerlendirmesidir. Performans değerlendirmesi çalışanın işe bakış açısını değiştiren ve işletmeye daha çok katkı sağlamasını amaçlayan öğelerden bir tanesidir. Organizasyonlar her dönemde performanslarını geliştirmek ve amaca ulaşmak için etkin bir yönetim arayışı içinde olmuşlardır. Performansların bilinmesinin önemli bir nedeni, üretilen hizmetlerin bazı aşamalarında görülebilecek performans artışları ve performansı etkileyen bazı etkenlerin olduğu ve düzeltilmesi gerektiği konusunda yönetime uyarıcı, yol gösterici olarak yardımcı olmasıdır. Sağlık kurum ve kuruluşlarının sundukları sağlık hizmetlerinin performanslarını bilmesi, kontrol altında tutması ve buna göre iyileştirmeler yapması, kalitelerini devamlı geliştirmeleri için gereklidir. ³

Hastaneler içerisinde yer alan ameliyathaneler, laboratuvarlar, poliklinikler, klinikler vb. yerlerde üretilen hizmetin her aşamasında analizler yapılarak her birimin performansı belirlenmesi ile bu performansların hangi birimlerde daha çok olduğu, performansı artıran unsurların neler olduğu, kaliteyi düşürmeden performansın nasıl artırılacağı konusunda gerekli müdahaleler yapılabilmektedir.

Hastanelerde performans yönetim sisteminin oluşturulması süreci, sürecin işleyişi ve sonuçları; sistemin iyileştirilmesi için öneriler getirmektedir. Performans değerlendirme ile değişim ve iyileştirmenin en çok yapıldığı birimlerden biri Hemşirelik Hizmetleridir. Hemşirelik Hizmetlerinde sadece çalışanlar değil, çalışılan bölümlerin performansları da değerlendirilerek geribildirimler ile, sürekli iyileştirmeler yapılmaktadır. Sunulan sağlık hizmetinin her serviste ki performansını değerlendirip, her servisin zayıf ve güçlü yönleri, servis işleyişi değerlendirilir. Birimler arası karşılaştırma yapılarak birimlerin performans artırması hedeflenmektedir. 1,3

1.1. Problemin Tanımı

Bütün mesleklerin amacı, doğrudan veya dolaylı olarak insana hizmettir. Her meslek bir biçimde, hizmet ettiği insanın rahatını, sağlığını, mutluluk ve güvenliğini sağlamayı hedeflemektedir. Hastanelerde sayıca en büyük kısmı hemşireler oluşturmaktadır. Hemşirelik hizmetleri yönetiminde kaliteli hizmet sunumunun kontrolünde, geribildirim ve iyileştirme yapmak önemlidir. Hemşirelik hizmetinin kalitesinin izleminde hasta bakımının süreci ve bakım sonuçlarına yönelik olarak önceden tanımlanmış, ölçülebilir kalite indikatörleri kullanılır. Hastanın yatıştan taburculuğun planlanmasına kadar geçen sürede bunlar dikkate alınmaktadır. Performans değerlendirme ile göstergeler ya da sonuçlar açıklandığında, yönetim plan ve sürecin kontrolünde düzenlemeler yapan klinik hemşireleri bu bilgi ile geri beslenir. Ancak sadece hastanın durumu değil, klinik içerisinde ki durum (kliniğin zayıf ve güçlü yönleri, eksiklikleri, hedefleri, çalışanların bilgi ve beceri durumları,...vb.) da değerlendirilmelidir. Etkili olabilmek için aylık hemşirelik bakım turları planlanmalıdır. 4

Denetim ve değerlendirmenin en iyi yolu hemşireliğin söz konusu niteliklerine ilişkin bilgiler amacı iyi belirlenmiş planlı “Hemşirelik Vizitleri” aracılığı ile toplanmaktadır. Bu vizitlerde hemşireler, hastalarına bakım verirken, hastası ve sağlık ekibi yeleri ile etkileşim ve iletişimde bulunurken gözlemlenirler.⁵ Hemşirelik Hizmetleri Müdürü, dönem dönem servislerde vizit yapmaktadır. Bu vizitlerde sadece hastalarla ilgili nelere baktığı değil, servis düzeni, servis işleyişi ile ilgili neleri değerlendirdiği bilinmemektedir. Hemşirelik hizmetleri yöneticisi, bu vizitlerde esas olarak servisi, servis işleyişini değerlendirmektedir.

Araştırmanın amacı, hemşirelik hizmetlerinin tepe yöneticileri, servislerde sunulan hemşirelik hizmetini izleyebildikleri, kontrol edebildikleri ve değerlendirebildikleri ölçüde, hemşirelik hizmetini yönetebilirler. Bu araştırma, bir hastanenin hemşirelik hizmetleri tepe yöneticisinin, servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin performansını yönetsel olarak izlemek, değerlendirmek ve servisler arasında karşılaştırmalar yaparak, gerekli iyileştirmeleri yapabilmeklerini sağlamak amacıyla yöneticilere bir model önerisinde bulunmak amacıyla planlanmıştır.

1.2. Araştırma Soruları

Araştırmada hemşirelik hizmetleri yöneticisinin servis vizitlerinde hangi kriterlere bakması gerektiğini bulmak amaçlanmıştır. Aşağıdaki soruları cevap aranmıştır:

- Direkt hasta bakımı ile ilgili hangi kriterler ele alınmalı?
- İndirekt hasta bakımı ile ilgili hangi kriterler ele alınmalı?
- Servisle ilgili hangi kriterler ele alınmalı?
- Servislerde, o servisin işleyişinden sorumlu olan SSH’nin yönetim ve liderlik performansı ile ilgili hangi kriterler ele alınmalı?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. HEMŞİRELİK HİZMETLERİ YÖNETİMİ VE PERFORMANS DEĞERLENDİRME

İkinci bölümde hemşirelik hizmetlerinde yönetim, yönetici kavramları, performans değerlendirme, bölüm performans değerlendirmesi ele alınmaktadır.

2.1.1. Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetim ve Yönetici Kavramı

Hastaneler, hizmet üretme kapasitesi ve sağlık harcamaları bakımından sağlık sisteminin en önemli alt sistemidirler. Kökeni itibariyle tarihin en eski organizasyonlarından biri olan hastaneler, günümüzde hizmet sektörü olarak toplumda önemli bir yere sahip bulunmaktadır. Bu önem, hastanelerin tedavi edici hizmetler sunmasının yanı sıra toplumun sağlığının korunmasına yönelik hizmetler sunmasından da kaynaklanmaktadır. Sağlık hakkı doğumla birlikte başlamakta ve sağlıklı yaşamak her bireyin temel hakkı olarak kabul edilmektedir. Türkiye’de sağlık insan gücünün çok büyük bir kısmı hastanelerde çalışmaktadır. Hastaneler tedavi ve tıbbi bakım işlerinin yanı sıra doktorların ve yardımcı sağlık personelinin eğitimi, tıbbi araştırma ve toplum sağlığı gibi hizmetleri de sunan organizasyonlardır. Dünya Sağlık örgütü (WHO) hastaneler için şu tanımlı yapmıştır; “Hastaneler, gözlem, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon olarak gruplandırılan sağlık hizmetlerini sunan, hastaların uzun veya kısa süreli tedavi gördükleri yataklı tedavi kurumlarıdır.hastane yönetimine bakıldığı zaman, hastanenin başarısının hemşirelik hizmetleri yönetiminin başarısı olduğu söylenebilir. 3,6

2.1.1.1. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi

Yönetim konusunda birçok tanımlar yapılmıştır. Ancak, her tanımın kendine özgü bir takım eksiklikleri vardır. Yönetim insanları olduğu kadar etkili ve verimli kullanmak kaydı ile kullanıma hazır olan tüm kaynakları da amaçlar doğrultusunda yönetmek zorundadır. Yönetim, belirli bir takım amaçlara ulaşmak için başta insanlar olmak üzere parasal kaynakları, donanımı, demirbaşları, hammaddeleri, yardımcı malzemeleri ve zamanı birbiriyle uyumlu, verimli ve etkin kullanabilecek kararlar alma ve uygulama süreçlerinin toplamıdır. Sürekli olarak artan ihtiyaçlara ve talebe karşın sağlık alanındaki kaynakların da sınırlı olması bu kaynakların daha etkin ve verimli kullanılmasını gerektirmektedir. Kaynakların etkin kullanılması, dolayısıyla verimliliğin yükseltilmesi açısından, etkin bir yönetim ve organizasyon faaliyetinin önemi açıkça ortaya koymaktadır. Sağlık kuruluşlarında görev yapan hemşirelik personeli, sayısal olarak en büyük insan kaynağını ve hastanelerde en geniş bölümü kapsamaktadır. Etkili hasta bakımı vererek, yönetsel standartları destekleyerek ve hastalarla olumlu ilişkiler kurarak hastanenin başarısını en fazla etkileyen meslek grubunun hemşirelik hizmetleri olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle hemşirelik personelinin yönetimi, hastanelerin etkin ve verimli bir hizmet sunabilmelerinde, oldukça önemli bir yere sahiptir. Hemşirelik hizmetleri yönetimi, hastalara hemşirelik bakımı verirken gerekli her türlü olanağı sağlayan koordineli faaliyetlerin yürütülmesi şeklinde tanımlanmaktadır.1,7,8,9

2.1.1.2. Hemşirelik Hizmetleri Yöneticisi

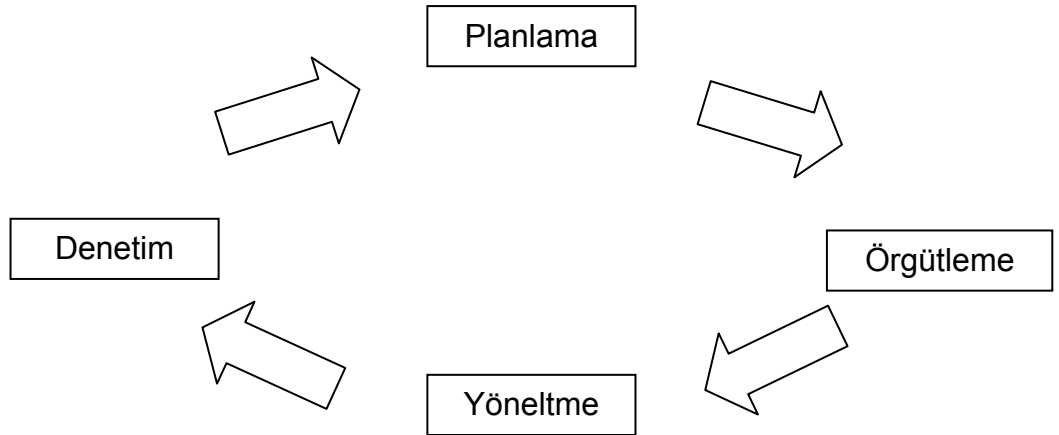
Yönetim en yalın anlatımıyla insanlar aracılığı ile amaçların başarılması süreci olarak tanımlanabilir. Yönetici ise yönetim görevini üstlenen kişiyi ifade etmektedir. Bir amacın başarılması için gerekli tüm

kaynakların (maddi ve beşeri) hazır bulunması o amacın gerçekleştirilmesini güvence altına almaz. Yöneticiler aldıkları kararlar ve üstlendikleri işlevlerle sağlık kurumunun performansını önemli ölçüde etkilemektedirler. Gelecekte çalışanların performansının daha etkili olup olmayacağını ve nasıl verimli hale geleceğinin ortaya konulması yöneticilerin temel sorumluluklarından biridir. Yönetici, emrine verilmiş bir grup insanı belirli birtakım amaçlara ulaştırmak için ahenk ve işbirliği içinde çalıştıran bir kimsedir. Diğer bir deyişle, başkaları vasıtasıyla işgören ve başarıya ulaşan kimsedir. 3,7,10

Hemşirelik hizmetleri yönetimi, hastanelerde en fazla istihdam eden hemşirelik personelinin gereksinimlerinin belirlenmesi, uygun kalitede hizmetin verilmesi için gereken en az personelin bulunması esasına dayanır. Hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin, hizmetin yönetilmesi yanı sıra hemşirelik hizmetleri personelinin yönetilmesinde de önemli rolü bulunmaktadır. Hemşirelik hizmetleri yönetimi, hastaların hemşirelik bakımının ve hastanenin amaç ve politikalarının gerçekleşmesine yönelik bir faaliyet sistemi olarak ele alınmaktadır. Hemşirelik hizmetleri personeli, iyi yönetildiği zaman, etkili ve verimli bir hasta bakımı vererek, yönetsel kararları destekleyerek ve hizmeti alanlarla olumlu ilişkiler kurarak, hastanenin hedeflerine katkıda bulunmakta, hastanenin amaçlarına ulaşmasını da büyük ölçüde sağlayabilmektedir. Hemşirelik hizmetleri yönetimi, hasta bakımı; servislerde hemşirelik hizmetleri direktörleri ve sorumlu hemşireler tarafından denetlenmektedir. Denetimlerle hasta bakımı ve servis işleyişi sağlanmakta, denetim sonuçları performansa yansıtılmaktadır. 1,11,12

2.1.2. Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetim Süreci

Hiyerarşik konumu ne olursa olsun tüm sağlık kurumları yöneticileri, saptanmış amaçları gerçekleştirmek için çok sayıda faaliyeti yerine getirmektedirler. Yöneticilerin üstlendiği faaliyetler, çeşitli işlevler içinde gruplandırılabilir. Bu işlevler Şekil 1.1'de verildiği gibi, planlama, örgütleme, yöneltme ve denetim işlevleridir. Yöneticiler bu işlevleri belli bir sıra veya düzen içinde gerçekleştirir. Belirli bir sıra veya düzeni bulunan yönetsel işlevlerin tümüne, yönetim süreci denir. Özetle yönetim süreci, belirli bir amacın gerçekleştirilmesine yönelik planlama, örgütleme, yöneltme ve denetim işlevlerinin bütünüdür. Yönetim sürecini amaçlara ulaşmak için etkin ve verimli bir kaynak kullanım süreci olduğu, en çok bu kaynak kullanımının planlama, örgütleme, yöneltme ve kontrol fonksiyonlarını yerine getirerek gerçekleştirilmesi gerektiğidir.^{3,7}



Şekil 1:Yönetim Süreci

Yöneticilerin daha sağlıklı karar almalarına da yardımcı olan süreç iyi tarafların belirlenip sürdürülmesi, güçsüz tarafların bulunup düzeltilmesi gibi yararlar da sağlayarak, kurum ve hizmetlerin daha iyi duruma gelmesi için yol gösterir. Süreç, hemşirelik hizmetleri açısından

ele alındığında hizmet ve bireylere geliştirici katkıları ile hizmetlerin yöneltildiği bireylere daha nitelikli hemşirelik bakımı verilmesini sağlar. Hemşirelik hizmetleri yönetimi süreci işlevlerinin değerlendirilmesinden, verilen hizmetin değerlendirilmesi, hizmeti verenlerin değerlendirilmesine kadar uzanan bu alanda insan faktörü egemendir. Hemşirelik bakımına bilimsel ve planlı bir yaklaşım getiren hemşirelik süreci, bilimsel problem çözme basamaklarının, sistemli bir biçimde hemşirelikte kullanılması anlamına gelmektedir. Hemşirelik süreci, hemşirelik bakımının önceden planlanarak, belirli bir düzen içerisinde sürdürülmesini sağlar. Hemşirelerin uygulamalarına temel olarak kabul ettiği bir yöntemdir. Hemşirelik süreci; sağlıklı / hasta bireyin ve ailenin bakım gereksinimlerinin / sorunlarının belirlenmesi, gerekli hemşirelik girişimlerinin belirlenmesi, gerekli hemşirelik girişimlerinin planlanması, uygulanması, sonucun değerlendirilmesi gibi aşamalardan oluşan sistemli bir yaklaşımdır. Hemşirelik süreci uygulaması ile hemşirenin neyi, niçin, ne zaman, nasıl yaptığı sorularının cevabı bulunabilir. Böylece, eksiksiz, kaliteli, bireye özgü, bütüncül bir bakım verme olanağı sağlanır. Hemşireyi gelişigüzel uygulamalardansa planlı, düşünülmüş, organize, sonuçları değerlendirilmiş uygulamalar gerçekleştirmeye yönlendirmekte ve hemşirelik uygulamalarının kaydedilmesi için bir çerçeve oluşturmaktadır.5,13

Hemşirelik süreci dört aşamadan oluşmaktadır. Bunlar tanılama, planlama, uygulama, değerlendirme aşamalarıdır. Tanılama aşamasında, bakım planı yapmak üzere birey hakkında veriler toplanır. Veriler hemşirelik bilgi ve deneyimi kullanılarak değerlendirilir ve hemşirelik tanılarına karar verilir. Hemşirelik tanısı (problemi), birey / aile ya da toplumun hemşirelik bakımına ihtiyaç duyduğu, hemşirelik bakımı ile çözümü ulaştırabilecek sağlık sorunlarıdır. Planlama, hemşirelik tanıları (problemlerini) çözümlmek ya da azaltmak üzere bakımın yazılı planı yapılmaktadır. Hemşirelik anılarına yönelik ulaşılabilir hedefler belirlenir,

uygulamalara / hemşirelik faaliyetlerine karar verilir. Uygulama, planlanan bakımın hayata geçirilmesi aşamasıdır. Plan doğrultusunda belirlenen hemşirelik faaliyetleri gerçekleştirilir. Uygulamanın her aşamasında tanılama devam eder. Uygulama sırasında ortaya çıkan yeni durumlar için her zaman bakım planında değişiklik yapmak mümkündür. Değerlendirme, uygulamaların sonuçları değerlendirilir, bakım sonucunda bireyde ortaya çıkan değişiklikler gözlenir, hedeflere ulaşıp ulaşılamadığına karar verilir. Değerlendirme aşaması hem bir sonuç, aynı zamanda bir başlangıçtır. Hedeflere ulaşamamışsa süreç başa alınır, hedefler, uygulamalar gözden geçirilir, gerekirse yeniden bakım şekillendirilir.¹³

2.1.2.1. Planlama

Yönetim fonksiyonlarının başında planlama gelmektedir. Çünkü her faaliyet önce dikkatli şekilde yapılacak planlama ile başlamaktadır. Her planlama, yapılacak faaliyetlerin erişmek veya ulaşmak istediği arzu edilen durumu gerçekleştirmeye yöneliktir. Şu halde, her planın mutlaka kapsadığı bir veya bir takım amaç ya da hedefler mevcuttur. Planlamanın gerektirdiği gibi yapılması yönetimin diğer fonksiyonlarının başarı şansını arttıracaktır. Planların etkin biçimde oluşturduğu bir işletmede; örgütlenme, emir-komuta, koordinasyon ve kontrolü gerçekleştirmek daha kolaydır. Planlama en basit şekliyle amaçların ve bu amaçlara ulaştıracak yolların belirlenmesi olarak tanımlanabilir. Planlama ile neyin nasıl yapılacağı belirlenir. Planlama, bir organizasyonun amaç ve beklentilerine ulaşmasını kolaylaştıracak kararların alınması sürecidir. Planlama işleviyle sağlık kurumları yöneticileri, dış çevre koşullarını ve bu koşulların sağlık kurumuna etkilerini değerlendirmekte, kurumsal amaçları belirlemekte veya gözden geçirmekte, bu amaçların gerçekleştirilmesi için gerekli araçları ve stratejileri tanımlamakta, uygulama programlarını geliştirmekte ve kurumsal politikaları saptamaktadır.^{2,3,7,14,15}

Belli amaçları gerçekleştirmek için geleceğe yönelik tutulacak yol davranış biçimlerini kararlaştırma planlama olarak ifade edilmektedir. Hemşirelik hizmetlerinde planlama yapılmadan önce var olan durumun saptanması gerekmektedir. 5

2.1.2.2. Örgütleme

Örgütleme; amaçları gerçekleştirmek için gerekli faaliyetlerin, bu faaliyetleri yürütecek personelin ve kullanılacak araç ve gereçlerin belirlenmesi sürecidir. Örgütleme işlevi, formal yetki ve sorumluluk ilişkilerinin tanımlanması; iş bölümü ve iş tasarımı; bölümlendirme ve bilgi sisteminin tasarımı gibi faaliyetleri içerir. Örgütleme; planlama sürecinde belirlenen amaçların incelenmesi, amaçların başarılması için yapılması gereken temel faaliyetlerin belirlenmesi (bakımın nitelik ve niceliğine karar verme, pozisyonların görev, yetki ve sorumluluklarını belirleme), temel faaliyetlerin alt faaliyetlere ayrılması (iş bölümü), faaliyetleri üstlenecek personelin belirlenmesi, yetki, sorumluluk, hesap verme ilişkilerinin kararlaştırılması ve iletişim kanallarının oluşturulması, görev doyumunu sağlayıcı önlemler alınması, etkili çalışma ilişkileri kurma ve sürdürülmesi ve birlikte çalışma koşulları oluşturmayı kapsamaktadır. 5,15,16

2.1.2.3.Yöneltme

Yöneltme işlevi; iletişim, güdüleme, önderlik gibi temel süreçler yanında insan ile ilgili tüm faaliyetleri (atışma yönetimi, davranış değiştirme vb) kapsamaktadır. Planlama ve organizasyon işlevleri ile ilgili durağan yapıya dirilik kazandırılması yöneltme olarak ele alınıp, yöneltme içerisinde; hemşirelik personeliyle ilgili planlanan etkinlikleri başlatma, sorun çözme , karar verme ve kararı uygulama, iletişimi sağlama ve sürdürme, hemşirelik bakımı kayıtları, raporları ve standartları ile ilgili

sistemler geliştirme ve bunları uygulama, çalışanları daha iyi iş yapmak doğrultusunda yönlendirme, personeli sürekli geliştirici programları uygulama, bilgi, beceri ve davranışları geliştirici etkinlikleri yerine getirme, etkili denetim ve değerlendirme ile yeniliklere uyum sağlayıcı program uygulama ele alınmıştır.^{3,5}

2.1.2.4. Denetim

Yönetim sürecinin son basamağı olan denetim, kontrol ve değerlendirmeyi kapsamaktadır. Hedeflere ulaşıp ulaşılmadığının denetlemesi, kontrol olarak ifade edilmektedir. Kontrol, performans standartlarına bakma, yapılan işlerin karşılaştırılacağı ölçütlere bakma, sonuçları/çıktıları kaydetme ve sonuçlara göre yeni uygulamaları izlemektir. Değerlendirme, en geniş anlamı ile planda sözü edilen hedeflere ulaşıp ulaşılamadığı, amaçların gerçekleştirilip gerçekleştirilmediğine bakılması sürecidir. Değerlendirme, elde edilen sonuçlarla istenen sonuçların (amaçlar) karşılaştırılması, ulaşılan durumun değerlendirilmesi faaliyetlerini içerir. Denetim işlevi, başarı standartlarının belirlenmesi, elde edilen sonuçların standartlarla karşılaştırılması ve varsa sapmaların belirlenerek gerekli önlemlerin alınması faaliyetlerini içermektedir. İşe alınırken kişi o anda sahip olduğu bilgi, beceri ve yetenek ve ayrıca gelecekte kendisinden beklenen özellikleri açısından değerlendirilir. Daha sonraki değerlendirme aşamalarında ise; kişinin iş başındaki performansı incelenir. Böylece kişinin işletme içindeki o anki konumu, gelişimi, elde edeceği ödüller ve gelecekteki pozisyonu bu çalışmalar sonunda belirlenir.^{3,5,17} Değişimin sürekli yaşandığı yüzyılda sadece kişiler değil, birimler ve kurumlar da dönem dönem belirli aralıklarla değerlendirilmektedir.

Kontrol veya değerlendirme, “verilmiş emirler (order) ve kabul edilmiş ilkeler gibi her şeyin gerektiği şekilde yürütüldüğünün görülmesi” olarak tanımlanmıştır. Bir organizasyonda; organizasyon yapısını denetleyen tek düze kontrol sağlanması, geçmiş performans dahil, gerekli belirtilen performans standartlarının karşılaştırılması ile denetleme sağlanıp karşılaştırma yapılması ve standartlara göre belirlenen dökümanlar ile kontrol sağlanması gerekmektedir. Değerlendirmenin amacına hizmet edebilmesi için, amacı belli denetim gerektirmektedir. İyi bir gözleme dayalı denetim yolu ile bilgi toplanarak; hemşirelik bilgisi, becerisi, tutum ve davranışlar, yaratıcılık, zamana riayet, sorunları tanıma ve çözme yeteneği, doğru karar verme yeteneği, kişiler arası ilişkiler, iletişim becerisi, liderlik yeteneği, yanlış uygulamalar vb. nitelikler değerlendirilebilir. Hemşirenin bitirmiş olduğu işinin değerlendirilmesi denetim biçimidir. Bakımı veriliş bitirilmiş olan hastanın her açıdan rahatlandırılıp rahatlandırılmadığına bakılması örneğinde olduğu gibi dolaylı denetimde ya da hemşirenin işini yaparken doğrudan denetlenmesinde, gerçekte denetlenen Hemşirelik Hizmetleridir. Kontrol, yönetim sürecinin son safhasını oluştururken, işletmenin tüm faaliyetlerini kapsayan bir nitelik taşır. Gerçekte işletmenin başarılı olabilmesi, her alanda etkin bir kontrol sistemi oluşturmaya bağlıdır. Etkili bir kontrol sistemi ile, mevcut durumun ideal durumla karşılaştırılarak aradaki farklar belirlenir ve nedenler analiz edilerek düzeltici önlemler alınarak sonuçlar arasında kıyaslama, karşılaştırma (benchmarking) yapılır. Yönetim yazarları, hemşireler dahil kontrol sürecini aşağıdaki gibi tanımlamıştır:2,4,5

- 1) Yönetilecek tüm elemanlar için kurulmuş standartların, beklenen ve ölçülebilir sonucu olmalıdır. Bu standartların objektif ve ölçülebilir hangi başarılar olduğu kıstaslarla belirlenmelidir.
- 2) Veri toplama ve ölçülebilir geçerli standartlar, hasta bakım ile karşılaştırılan hemşirelik yönetim faaliyetlerini kapsar.

- 3) Yenilik yapma (iyileştirme) ; feedbacklerle gerekli görülen, dikkate alınan konularda yapılır.
- 4) Tüm bölümlerde sürecin devam etmesi
 - a) Hemşirelik bölümü ve alt birimlerinde yönetim
 - b) Personel performansı
 - c) Hemşirelik süreç / sonuç

içerir.

Bu süreç bir formül olarak ifade edilebilir:

$Ss + Sa + F + C \longrightarrow I$ (Standartları belirlemek + Standartların uygulanması + Geri bildirim + İyileştirmeler ile iyileştirme yapılması)

Hemşirelik yönetimi için kontrol geribildirim ve iyileştirme yapmaktır. Kalite indikatörleri tarafından ölçülebilir ve hastaya tanımlanmış hasta bakım modeli ya da çıktıları açıklanmalıdır. Hasta bakımıyla ilgili sonuçlar açıklandığında, yönetim plan ve sürecin kontrolünde ayarlamalar yapan klinik hemşireleri bu bilgi ile geri beslenir. Hemşirelik yönetiminde denetim ve değerlendirmenin en iyi yolu hemşireliğin söz konusu niteliklerine ilişkin bilgiler, amacı iyi belirlenmiş planlı “Hemşirelik Vizitleri” aracılığı ile toplanmaktadır. Bu vizitlerde hemşireler, hastalarına bakım verirken, hastası ve sağlık ekibi üyeleri ile etkileşim ve iletişimde bulunurken gözlemlenirler. Etkili olabilmek için aylık hemşirelik bakımı turları planlanmalıdır.4,5 Kurumlarda personel, birim ve kurumlar arası yapılan hizmetin değerlendirilmesi performans değerlendirme olarak geçmektedir.

2.1.3. Hemşirelik Hizmetlerinde Performans Değerlendirme

Performans, insan kaynakları yönetimi alanında sık sık kullanılan fakat sınırları ve içeriği yeterince açıklanmamış bir kavramdır. Etkinlik düzeyi ve başarıyı ölçmek oldukça zor bir iştir. Bu zorluğun başlıca nedeni, söz konusu olanın bir insana yönelik değerlendirme olmasıdır.

Diğer bir zorluk ise performans veya başarının subjektif bir kavram olmasıdır. Farklı süreçlere göre farklı anlamlar alabilir. Aynı zamanda, çok boyutludur ve performansa etki eden pek çok faktör vardır. Her tanım bir kısım içerik ve kapsamı dışarıda bırakabileceğinden, performansın tam bir tanımını da yapmak güçtür. 8,13,18

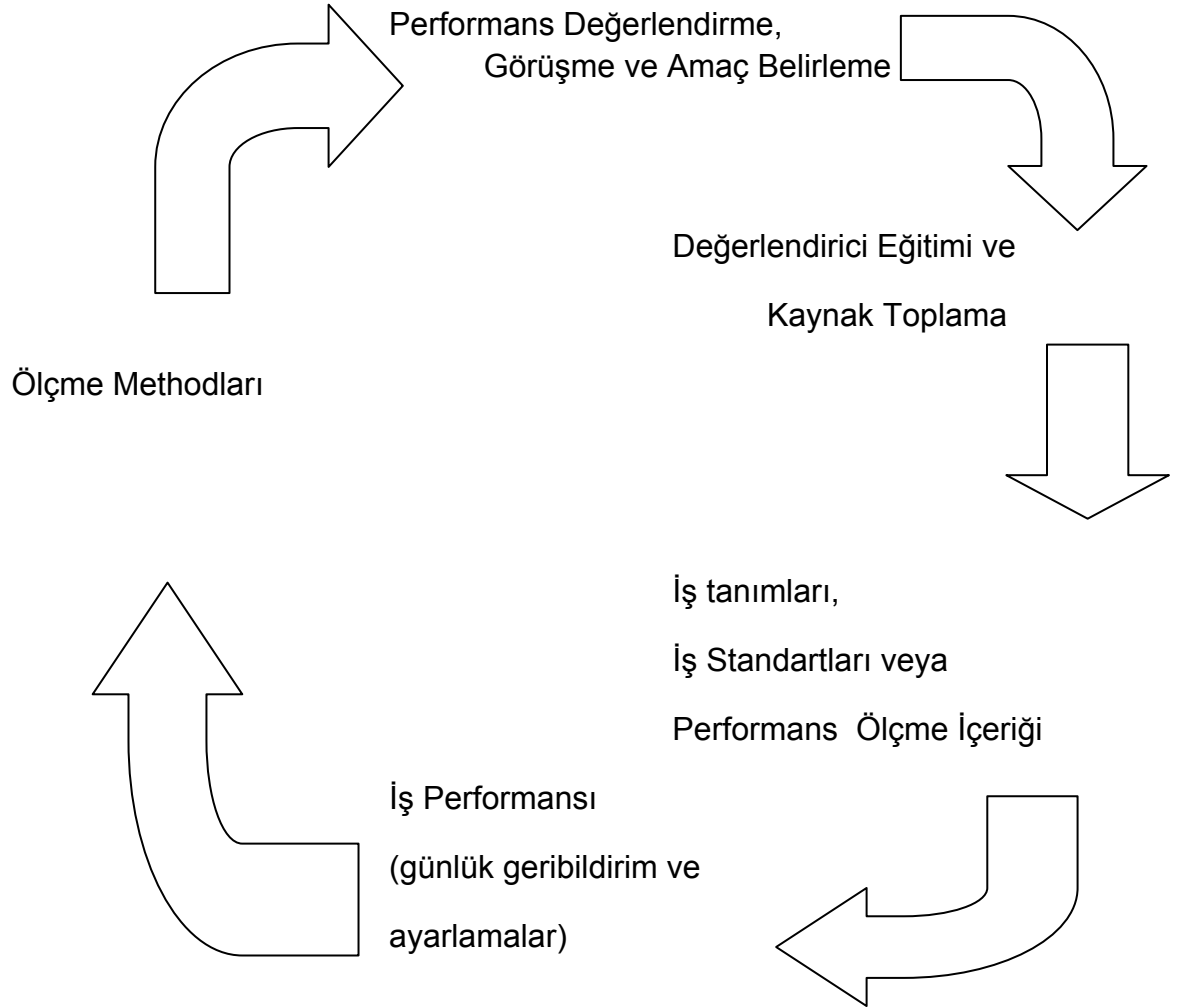
2.1.3.1. Performans Değerlendirme Kavramı

Performans, amacın gerçekleştirilme derecesidir. Bir işi yapan bireyin, grubun ya da örgütün o iş aracılığıyla, hedefe göre, görevinde ne yapması gerektiğine ilişkin beklentilerle, gerçekte ne yaptığı arasındaki ilişkinin bir fonksiyonudur. İşgörenin görevini gerçekleştirmek için yaptığı her işlem ve eylem bir performans davranışıdır. Performans; çalışanın ilgili olduğu birim ya da kurumun amaçlarına katkılarının toplam ölçüsüdür. Belli bir işi yapan bir çalışanın, grubun ya da örgütün, o işle amaçlanan hedefe yönelik olarak nereye ve neye ulaşabildiğini gösterir. Performans değerlemesiyle ilgili yapılan tanımlarda ki ortak nokta ise, daha önceden belirlenen kriterler ışığında çalışanların başarılarının belli aralıklarla ve belli yöntemlerle değerlendirilmesidir. Performans değerlendirme, “örgütteki görevi ne olursa olsun işgörenin çalışmalarını, etkinliklerini, eksikliklerini, yeterliliklerini, fazlalıklarını, yetersizliklerini kısacası bir bütün olarak tüm yönleriyle gözden geçirmektir.” şeklinde tanımlanabilir.7,11,19,20,21,22,24

Hemşirelik açısından performans değerlendirme, hemşirelerin belirli bir zaman diliminde görevlerini ne oranda iyi yapabildiklerinin periyodik olarak değerlendirilmesi sürecidir. Geri bildirim sağlamak amacıyla hemşirenin kendisini ya da sorumlu hemşirenin ve diğer üstlerin, astı olan hemşireleri değerlendirmesi; bazı hastanelerde performans değerlendirme olarak kabul edilmektedir. Çalışanların

performans değerlemelerinin yanında kurumun bütün olarak ya da birim olarak performans değerlemesi de söz konusu olabilmektedir. Performans değerlendirme sonunda elde edilen sonuçlara göre kişiye, birime ya da kuruma yönelik başarı beklentisinin ne oranda gerçekleştiği belirlenmiş olur. 9,14,23,25,27

Performans değerlendirme sistemi gereksinimleri Şekil 2.2 'de grafik açıklaması olarak gösterilmektedir.²⁴



Şekil 2: Performans Değerlendirme Sistemi Gereksinimleri (24)

Performans yönetimi sisteminin ana unsuru, çalışanların performansının takibini ve geliştirilmesini amaçlayan performans değerlendirmesi sistemidir. Performans değerlendirmesi sisteminin amacı incelendiğinde, aşağıda yer alan iki ana noktanın göze çarptığı görülür:20,25,29

1. Performans değerlendirme sistemi, astlar ve üstler arasındaki ilişkilerin ve iletişimin geliştirilmesini, çalışanların performans sorunları ile baş edebilmelerini sağlayacak bir yapı ortaya koyar. Çalışanların performanslarının altı aylık ve/veya bir yıllık dönemlerle düzenli olarak değerlendirilmesi; yöneticilerin, çalışanların iş tatmini, kariyer hedefleri, eğitim ihtiyaçları ve diğer kişisel sorunları hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlar.
2. Her çalışan, kendinden ne beklediğini ve üstünün gösterdiği performans hakkındaki düşüncesini bilme ihtiyacındadır. Performans değerlendirme sistemi; işletmenin çalışanın başarılarını önemseydiğini, başarıyı teşvik ettiğini gösterir ve çalışanın iyi performans göstermesini engelleyen noktaların tespit edilmesi, bu doğrultuda kendisine gerekli olanakların tanınmasını sağlamak suretiyle, açık bir şekilde bu ihtiyacı karşılar.

2.1.3.2. Performans Değerlendirme Yararları

Performans değerlemesi işletme ve onun yöneticileri açısından önem taşıdığı kadar, çalışanlar açısından da değer taşır. Özellikle yüksek performans sergileyen işgörenler, çalışmalarının karşılığını görmek isterler ve başarılı olmalarından dolayı kariyer beklentilerini yöneticilerine iletmek ve bu konuda onların görüşlerini almak isterler. Ayrıca değerlendirme sonucunda işgörenlerin, yöneticilerin varsa eksiklikleri tespit edilerek bunları giderme ve yeteneklerini geliştirme

olanağı sağlanacaktır.16,31,32 Genel olarak performans değerlendirme sisteminin çalışanlara, yöneticilere ve işletmeye olan faydaları aşağıdaki gibi özetlenebilir:16,25,33

- Çalışanlar üstlerinin kendilerinden neler beklediğini ve performanslarını nasıl değerlendirdiklerini öğrenirler,
- Çalışanlar güçlü ve geliştirilmesi gereken yönlerini / özelliklerini tanırlar,
- İşletme / birim içindeki üstlendikleri rol ve sorumlulukları daha iyi anlarlar,
- Çalışanlar performansları konusunda sorumluluk almaları yönünde çalışanları teşvik eder.
- Çalışanlar kendilerinden bekleneni bilmelerini sağlayarak, güçlerini doğru yöne analize etmelerine yardımcı olur.
- Çalışanların kariyer gelişimlerine yardımcı olur.
- Yöneticiler planlama ve kontrol işlevlerinde daha etkili olurlar, böylece astların ve birimlerinin performansı gelişir,
- Çalışanlar, yöneticiler arasındaki iletişim ve ilişkiler daha olumlu hale dönüşür,
- Yöneticilerin ve astların güçlü ve gelişmesi yönlerini daha kolay belirlenir,
- Ödüllendirilecek ve teşvik edilecek yüksek performanslı çalışanları tespit etmeleri sağlanır.
- Takım çalışmasını güçlendirir.
- Kurumsal hedef ve amaçların çalışanlara duyurulmasını sağlar.
- İş yerinde güçlü ve sağlıklı ilişkilerin kurulmasına yardımcı olur.
- İşletmenin organizasyonel verimliliğini artırır.
- İşletme hedeflerine ulaşma derecesinin, işletmenin farklı birimleri (takımlar, departmanlar vb.) bazında izlenebilmesini sağlar.
- Terfi, nakil, ücret artışı ve insan kaynakları alanlarındaki diğer kararlar için bir alt yapı oluşturur.

- Organizasyon genelinde eğitim ve gelişim ihtiyaçlarının tespit edilmesini sağlar.
- Hizmet ve üretim kalitesi gelişir,
- Eğitim ihtiyacı ve eğitim bütçesi daha kolay ve doğru biçimde beslenir
- İnsan kaynakları planlaması için gerekli bilgiler daha güvenilir bir biçimde elde edilir,
- Kısa dönemli insan kaynağı ihtiyacının giderilmesinde esneklik sağlanır (devamsızlık, işgücü devri vb. nedenlerle ortaya çıkan)

2.1.3.3. Performans Değerlendirme Sistemi ve Yönetim Süreci

Performans değerlendirme kavramını statik anlamda bir değerlendirme faaliyeti olarak değil de, dinamik bir süreç olarak ele alarak, çalışanların performansını planlama, değerlendirme, ve geliştirmeyi amaçlayan ve konuya daha geniş bir açıdan yaklaşan örgütsel sistem, günümüzde Performans Yönetimi Sistemi olarak adlandırılmaktadır.^{16,34}

Performans değerlendirme ve ölçme sürecinde başlıca yedi aşamadan sözedilebilir. İlk aşamada, organizasyonda performans değerlendirme ve ölçme sistemini planlayacak ve uygulayacak çalışma grupları oluşturmalıdır. İkinci aşamada organizasyon hakkında genel veri toplama ve diğer ön hazırlık çalışmaları yapılmalıdır. Üçüncü aşamada çalışanların performans değerlendirme ve ölçme konusunda eğitilmesi gereklidir. Dördüncü aşamada organizasyon için bir “performans ölçüm modeli/sistemi” geliştirilmelidir. Beşinci aşamada, performans ölçüm sistemlerinin hesaplanması yapılmalıdır. Altıncı aşamada, performans ölçüm sistemlerinin uygulanması ve raporlama sürecinin geliştirilmesidir. Nihayet son aşamada ise tüm yapılan çalışmaların genel değerlendirilmesi

yapılarak organizasyonda performans geliştirilmesi konusundaki eksiklikler tespit edilmeli ve süreç devam etmelidir. 16,34,35

Kurumlar geçmişe göre daha karmaşık ilişkiler ağında ve daha fazla çevresel etmenin etkisi altında faaliyet göstermektedirler. Kurumlar birbirinden çok farklı nitelikte gruplar ile iletişim kurmaktadır. Bu grupların amaçları, istekleri ve beklentileri birbirinden farklıdır. Örneğin çalışanlar daha iyi çalışma koşulları, daha yüksek ücret beklentisi içerisinde iken; yöneticiler yüksek karlılık, daha fazla müşteri ve pazar payı gibi beklentiler içerisinde dirler. Buna karşın hissedarlar kurumun ekonomik değerinin artması beklentisi içerisinde dirler. Bu grupların tamamı kurumsal süreçler ve faaliyet sonuçları hakkında güvenilir ve sağlıklı bilgilere sahip olmak istemektedirler. Bütün bu gruplarla ilişkilerin sağlıklı bir şekilde yönetilebilmesi için, yöneticilerin detaylı performans bilgilerine sahip olmaları gerekmektedir. Etkin bir performans yönetim sistemi bu beklentileri karşılayacak özellikleri taşımalıdır. 28

Performans değerlendirme sistemine genel olarak bakıldığı zaman beş aşamayı kapsamaktadır.

2.1.3.3.1. Değerlendirme Kriterlerinin Belirlenmesi

Değerlendirme kriterleri, çalışanların ya da birimin neye göre değerlendirileceğini gösterir ve bu anlamda ne beklediğini ifade ederler. Performans değerlendirme sistemini kurarken, öncelikle değerlendirilecek kriterlerin belirlenmesi gerekir. Değerlendirme kriterleri, işletmenin stratejik ihtiyaçlarına cevap veren ve işletme hedeflerine ulaşılması amacına hizmet eden kriterler olmalıdır. Değerlendirme kriterleri belirlenirken iş analizi yapılarak, kriterlerin hangi bazda (kişi/takım/birim gibi)

tanımlanacağına, takip edileceğine ve birbirlerine göre ağırlıklarının ne olacağına karar verilir.¹⁶

2.1.3.3.2. Uygun Performans Değerlendirme Yönteminin Seçilmesi

İşletmeler için performans ölçme ve değerlendirme, şimdiye kadar basit, tek kriterli ve sınırlı yöntemlerle ve çoğunlukla kısmi ölçümlere dayalı yürütülmekteydi. Ancak günümüzde, performans yönetim sistemlerinde gelişmeler, sürekli gelişen istatistiksel ve matematiksel yöntemler ve duyulan gereksinimler sonucunda çok kriterli, çok yönlü ve aşamalı performans ölçme ve değerlendirme modelleri ve yöntemleri geliştirilmiştir. Performans ölçme ve değerlendirme yaklaşımları işgören performansından ekip ve örgütsel performansa ve oradan da işletme ve hatta tedarik zincirinin performansına kadar uygulanabilir. Değerlendirme kriterleri belirlendikten sonra izlenmesi gereken ikinci adım, uygun olan performans değerlendirme yönteminin seçilmesidir. Farklı performans değerlendirme yöntemleri bulunmaktadır. Bu yöntemler aşağıdaki gibi özetlenebilir: 33

- Kişiler Arası Karşılaştırmalara Dayalı Yaklaşım
 - o Sıralama Yöntemi (Ranking Method)
 - o Zorunlu Dağılım Yöntemi (Forced Distribution Method)
- Ortak Performans Kriter ve Standartlarına Dayalı Yaklaşım
 - o Geleneksel Değerlendirme Skalalarının Kullanımı (Graphic Rating Scales)
 - o Davranışsal Değerlendirme Skalalarının Kullanımı
- Davranışsal Beklenti Skalaları (Behavioral Expectation Scales)
 - o □ Davranışsal Gözlem Skalaları (Behavioral Observation Scales)

- o □ Kritik Olay Yöntemi (Critical Incident Method)
 - o □ İşaretleme Listesi Yöntemi (Check-List Method)
- Bireysel Performans Standartlarına Dayalı Yaklaşım
 - o Doğrudan İndeks Yöntemi (Direct Index Method)
 - o Standartlar Yöntemi (Standarts Method)
 - o Amaçlara Göre Yönetim (Management by Objectives)

Seçilen performans değerlendirme yöntemi, kurulmak istenen sistemin hedefine ulaşmasını sağlayacak olan bir yöntem olmalıdır. Yukarıda sıralanan yöntemlerin farklı avantaj ve dezavantajları bulunmaktadır. Bu nedenle insan kaynakları departmanları, işletmelerinin ihtiyacını en iyi şekilde karşılayabilmek için, zaman zaman farklı yöntemleri bir arada kullanarak kendi işletmelerine özgü yaklaşımlar oluşturabilmektedir. Kullanılacak olan değerlendirme yöntemi belirlendikten sonra, bu adımın bir parçası olarak, değerlendirmenin kim tarafından ve ne sıklıkta yapılacağına karar verilmelidir. Performans değerlendirmelerinde; çalışanın kendisi, üstü, kendisi ile aynı seviyedeki iş arkadaşları, astları ve müşterileri değerlendirici olabilirler. Değerlendirici belirlenirken, kullanılan değerlendirme yöntemi, kriterleri ve işletmenin kültürü gibi faktörler dikkate alınır. Performans değerlendirme dönemleri ise genellikle altı aylık ve/veya bir yıllık dönemler olarak belirlenir. Değerlendirme dönemleri belirlenirken, işletmenin doğal ritmi (bütçeleme dönemleri, mali yılı vb.) ve yapılan işin niteliği dikkate alınır. 9,25,36

2.1.3.3.3. Geribildirim Sisteminin Kurulması

Değerlendirme sisteminde astın, üstünden geribildirim alabilmesini ve üstü ile iki yönlü bir iletişim kurabilmesini sağlayacak bir geribildirim mekanizması kurulur. Geribildirim mekanizması, performans değerlendirmesi sisteminin, çalışanın performansını izleme ve geliştirme amacına ulaşılabilmesi için esastır. Dolayısıyla değerlendirme sistemi

kurulurken, değerlendirici ile değerlendirilen kişinin hangi ortamda bir araya geleceği ve bu sũreęte izlemesi gereken adımlar, insan kaynakları departmanı tarafından belirlenir.⁹

2.1.3.3.4. Kurulan Sistemin İzlenmesi

Performans değerlendirme sistemi kurulduktan sonra, insan kaynakları departmanı tarafından performans değerlendirme sisteminin işleyişine ilişkin tũm prensipler dũkũmante edilmeli ve ęalıřanlara gerekli bilgilendirmeler yapılmalıdır. Kurulan performans değerlendirme sistemi uygulamaya alındıktan sonra, sistemin nasıl işlediği ve amacına ulaşmakta ne olęũde başarılı olduğu, yine insan kaynakları departmanı tarafından takip edilmeli ve gerektiğinde, sistemi geliştirmek amacıyla gerekli revizyonlar yapılmalıdır. Uygulanan performans değerlendirme sisteminin başarıya ulaşmasında aşağıda yer alan faktũrlerin kritik ũneme sahip olduğu unutulmamalıdır:^{9,36}

2.1.3.3.5. Performans ve Kıyaslama (Benchmarking)

Gũnũmũz rekabet ortamında işletmelerin başarısının, sũrekli değişen ęevre şartlarına uyum sağlamalarına bağlı olduğu sũylenebilir. Bu açıdan bakıldığında, yani kũresel rekabetin giderek arttığı bir ortamda genel olarak ũzerinde durulan nokta, mevcut koşullarda ve ũrgũtũ sınırlayan kısıtlayıcı faktũrler arasında “en iyi” ũrgũt yapısının ne olacağı konusunda karar vermektir. Kıyaslama (benchmarking), her tũrlũ performans değerlendirilmesinde ęok ũnemlidir. Bu kıyaslamayı geçen zamanla birlikte tekrar tekrar yapmak gerektir. Devamlı iyileştirme ve daima daha iyi performans için kıyaslama şarttır. Ama bir vizyon, bir hedef yoksa performans yine anlamsız kalır. Ȗnce vizyona inanmak ve hedefleri açık ve seğik bir şekilde belirlemek ve bunu tũm ęalıřanlarla paylaşmak

gerekir. Başarı faktörlerini etkileyen ana süreçleri belirleyip ve bu süreçlerin “Performans” metriklerini oluşturarak bu metrikler devamlı ölçülmeli ve en iyilerin metrikleri ile kıyaslanmalıdır. Devamlı iyileştirme için her süreci ve alt süreci ekiplerle korkmadan sorgulamak, değiştirmek ve iyileştirmek gerekir.9, 37

Kıyaslama tekniğinin İngilizce karşılığı olarak aldığımız “Benchmarking” kavramı esas itibariyle “Benchmark” sözcüğünden gelmektedir. Benchmark terimi çok farklı şekillerde kullanılabilir. Bu terimin sözlük anlamı, “ölçme ya da değerlendirme için belirlenen ölçüt ya da bir ölçüyü sonradan hatırlayabilmek için kullanılan işarettir”. Bunun dışında bu kavram, bir referans noktası, üzerinde mil işareti bulunan kilometre taşı, bir aşama/evre, bir karşılaştırma anlamına gelebilmektedir. Ancak, benchmark kavramının en yaygın bilinen şekli, kabul edilen bir standart olmasıdır. Kıyaslama tekniği en basit şekliyle, ölçülebilen ve gözlemlenebilen her şeyin kıyaslama çalışmasına temel olabileceğinden hareketle, en iyi uygulamaların araştırılması ve işletmelere uyarlanması süreci olarak tanımlanmaktadır.38,39,40,41

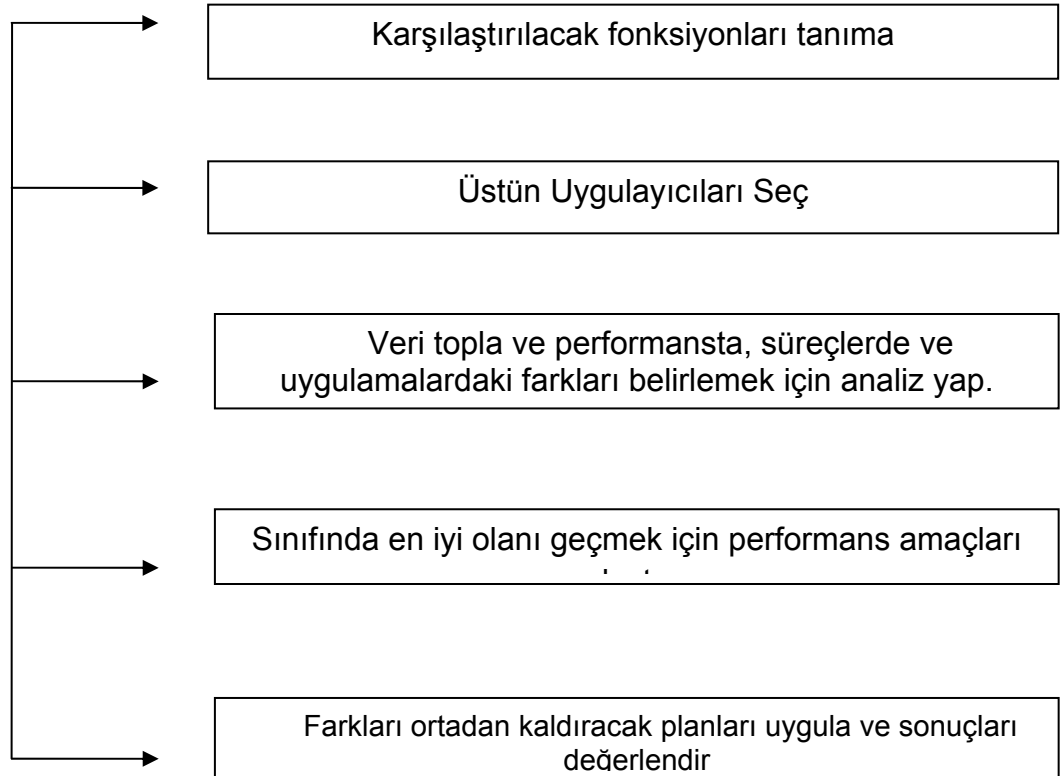
Kıyaslama tekniğinin amacı, üstün performans düzeyine ulaşmak ve bunun devamını sağlamaktır. İşletme performansının artması, aynı zamanda “en iyi” uygulamaların öğrenilmesini de sağlayacaktır. Kıyaslama tekniği, hangi işletmelerin performansının daha iyi olduğunu ve kimin en iyi uygulamalara sahip olabileceğini belirlemek için kullanılan yararlı bir araçtır.42,44,45

Kıyaslama tekniği, işletmelere pek çok farklı açıdan fayda sağlayan etkili bir yöntem olarak kabul edilmektedir. Coopers & Lybrand danışmanlık şirketi tarafından en iyi 100 işletme üzerinde yapılan ve Times

(1995) dergisinde yayınlanan bir araştırmada, kıyaslama tekniğinin yararları şu şekilde tespit edilmiştir:43

- Kıyaslama, verimlilik iyileştirmede etkili bir araçtır.
- Çalışanların motivasyonunu artırır.
- Örgüte yeni anlayışlar kazandırır.
- İşletme performansını iyileştirmeye yardımcı olur

İlgili literatür incelendiğinde, benchmarking sürecinin genel olarak belli bir sırayı izlediğini görürüz. Camp (1989) sıralaması aşağıdaki Şekil 2.2 'de görülen adımları içerir. 45,46,47



Şekil 3: Benchmarking Süreci

Kıyaslama tekniğinin sınıflandırılmasına ilişkin literature incelendiğinde, bu konuda araştırma yapan yazarların bakış açılarına göre

farklı sınıflandırmalar yapıldığı görülmektedir. Çoğu işletme benchmarking çalışmalarına, uygulamalarını içsel olarak kıyaslayarak başlamaktadır. Bir başka deyişle benchmarking'i öğrenme süreci işletmenin içinde başlar. İçsel benchmarking, işletmenin bir bölümündeki iş süreçlerinin diğerine oranla daha etkin ve verimli olduğu varsayımından hareket eder. İçsel benchmarking'in amacı, bir işletmenin içsel performans standartlarını belirlemektir. Pek çok işletme, en iyi içsel süreçlerini karşılaştırıp, elde ettiği bilgileri diğer bölümlere aktararak anında kazanç sağlayabilmektedir.^{37,38,39, 43,46,48} Hemşirelik Hizmetleri yönetiminde, servisler / bölümler arası kıyaslamalar yapmak için servislerin performansı değerlendirilmelidir.

2.1.4. Bölüm Performansının Değerlendirilmesi

Günümüzde örgütleri yakından ilgilendiren ve etkileyen tüm değişimler, yenilikler ve gelişmeler göz önünde bulundurulduğunda, maddi sermaye dışında insan kaynaklarının da doğru ve etkin yönetilmesi örgütlerin uzun ömürlü olmaları ve sürdürülebilir rekabet üstünlüğü sağlamalarında tartışılmaz bir gerekliliktir. Bir sağlık kurumunun temel amacı hasta bakımıdır. Hastaya en uygun bakımın yapılabilmesi için gerekli destek ve gereksinimlerin belirlenmesi, profesyonel planlama ve koordinasyon gerektirir. Hastaları değerlendirme standartları, bakım gereksiniminin esaslarını belirlemektedir. Her hasta için planlama yapılırken her zaman hasta gereksinimleri göz önünde tutulmaktadır. Bakımın planlanması optimal sonuçların alınması için yeterli olmaktadır. Hemşirelik süreci uygulamasında, uygulama için temel oluşturabilecek, uygulama çerçevesini belirleyecek, bilimsel anlamda kabul görmüş bir hemşirelik bakım modeli kullanılması giderek yaygınlaşmaktadır. Hemşirelik modeli hemşirelik bakımının gerçekleştirilmesinde kavramsal ve teorik bir çatı oluşturur. Servislerin gereksinimleri, hastaların tüm

bireysel bakımlarının koordine edilmesi ve tamamlanmasıyla sağlanmaktadır.11,49,50,51

Southern Maine Üniversitesi, yöneticiler için hazırladığı performans değerlendirme rehberinde performans hedeflerinin saptanması çalışanlar için olduğu kadar yöneticiler içinde önemli olduğunu, iletişimi yükselten bir ortam yaratmakta olduğunu savunmaktadır. Bireysel hedeflerin çalışma birimlerinin amaç ve hedefleriyle koordinasyon içinde olması gerekmektedir. Çalışanların bireysel performansının yanında, çalıştıkları ortam etkinliği de işletme için önemlidir. Yönetici, bireysel performans değerlendirmeye alışık olabilir, ancak iyi bir takım performansı farklı değerlendirmeleri gerektirir. Hasta çıktıları ve ekip çalışması, takım değerlendirmelerinde kriterlerdir. Takım performanslarını değerlendirme, yönetici açısından bireysel ya da örgütsel hedeflerin gerçekleştirilip gerçekleştirilmediğinin de göstergesidir. Hedeflere ulaşıp ulaşılmadığı, elde edilen sonuçlara göre belirlidir. Misyon ve vizyona göre hangi hedeflerin başarılı olacağı yapılan vizitlerde görülmektedir. Vizitlerde, gerçekçi, ölçülebilir ve ulaşılabilir hedefleri geliştirmeye odaklanılmalıdır.12,14

Sürekli değişen dünyada çalkantılı sağlık hizmetlerinde yeni zorluklar devam etmektedir. Amerikan Yönetici Hemşireler Birliği (AONE), “yenilikçi hemşirelik liderliği aracılığıyla sağlık geleceğini şekillendirme” vizyonu ile mükemmel hasta bakımını sağlamayı ve yönetmeyi esas alır. AONE, yöneticilerin, iletişim, çalışma ortamı, liderlik, profesyonellik ve iş becerilerinin yöneticinin yetkinliğinin göstergesi olduğunu savunmuştur. Çalışma ortamı içerisinde, klinik uygulamalar, hasta bakım modelleri, uygulamaların kanıta dayandırılması, sonuçların ölçümü, vaka yönetimi, hasta teslimi vb.yer almaktadır.52,53

2.1.4.1. Bölüm Performans Değerlendirme Örnekleri Ve Kullanılan Yöntemler

Hastanelerde, içsel benchmarking çerçevesinde, servislerde yapılan vizitler, yönetimin ne kadar etkin olduğunu ve servis performansını göstermektedir. Servis performansını değerlendirmek için kullanılan yöntem ve örnekler aşağıda verilmiştir.

2.1.4.1.1. GANTT Çizelge Programı

Bölüm performans değerlendirmeyeyle ilgili kontrol üretim anlamında Henry L. GANTT, Gantt çizelgelerini geliştirmiştir. Bu çizelge sıklıkla bir proje veya programın tamamlanması için kullanılmaktadır. Aşağıda 5 adımdan oluşan Gantt Çizelge programı gösterilmektedir:4

1. HHM, yardımcı hemşireler ve diğer özelleşmiş hemşirelik personeli; aylık hemşirelik turu yapacak.
2. Aksi belirtilmedikçe öğleden önce 10.00-11.00 arasında yapılacak.
3. Takvim

<u>Ünite</u>	<u>Gün</u>
1F	1st Salı
2A	1st Çarşamba
2B	1st Perşembe
3A	2nd Cuma
4B	3rd Perşembe 11:00 a.m to 12:00 noon

4. Bütün üniteler hemşirelik personeli; kendi SSH ile bu karşılamalara katılmalıdır. Hasta-bakım ihtiyaçları birinci gelmektedir. Aşağıdaki alanlar her hastanın yatışında yapılmış olarak turlarda incelenecektir.
 - a)Hemşirelik geçmişleri(bakım geçmişleri)
 - b)Hemşirelik bakım planları
 - c)Hemşirelik notları

d)Hemşirelik imzaları(gerekli dökümanlarda)

5. Diğer yönetim alanlarını ilgilendiren notlar son turda ele alınacaktır(son olarak).

a)Ekipman ve malzemeleri

b)Personel ve atamalar

c)Narkotik kayıtlar

Toplam 5 adım da belirlenen program veya proje ile, verileri toplamak verileri analiz etmek, planlama, planlı uygulama, değerlendirme ve geri bildirim, iyileştirme olarak beş hemşirelik uygulamasının yapılması mümkündür. 4

Değerlendirme, GANTT Çizelgeleri;4

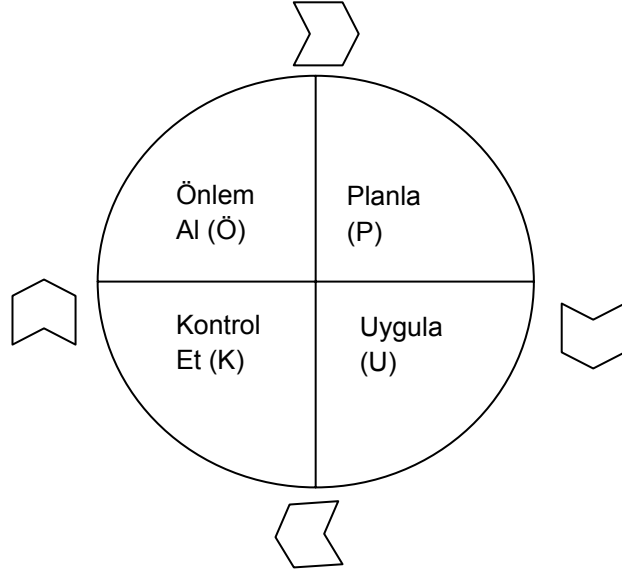
- Değerlendirme planı her hemşirelik departmanı bölümü ya da ünitelerinde uygulanmalıdır.
- Her değerlendirme planı, bireysel departmanlar, bölüm ya da üniteler için özel ihtiyaçları ve uygulamaları kapsamalıdır.
- Değerlendirme bulguları ile; alt hemşirelik personeline geri bildirim verilmelidir.
- Standartlar tam(kesin), uygun ve objektif olmalıdır.
- Beklenmedik olaylar ve meydana gelen hatalarda değişim planları ile çalışılmalı, esnek olunmalıdır.
- Organizasyon modelinde hemşirelik bölüm, servis ya da ünite standartlar olmalıdır.
- Hemşirelik personeli standartları bilmeli ve anlamalıdır.
- Eksikleri düzeltme ile sonuç standartlara uygun olmalıdır.

2.1.4.1.2. Klinik Performans Geliştirme Programı

Hemşirelik Klinik Performans Geliştirme Programında; programın hedefleri içerisinde,¹³

- Kliniklerde hasta bakım süreç ve sonuçlarını geliştirmek,
- Hemşirelik kalite aktiviteleri için öncelikleri oluşturmak ve gereksinim duyulan kaynaklara karar vermek,
- Hemşirelik bölümlerinden toplanan bilgilerle, hemşirelik yönetimi tarafından tanımlanan önemli tüm fonksiyon ve süreçlerin performansını değerlendirmek ve kontrol etmek
- Kurumsal performans iyileştirme programı ile hemşirelik kalite programını bütünleştirmek
- Kurumsal kalite sonuçlarının ölçülmesini ve yönetimini kolaylaştırmak
- Hemşirelik yönetimi, bölümleri ve hemşirelik klinik kalite programları için bir rehber model oluşturmak
- Magnet standartlarının anlaşılmasını ve uygulanmasını sağlamak için sürekli eğitim sağlamak
- JCI ve ISO standartlarının anlaşılması ve uygulanması için sürekli eğitimi sağlamak yer alır.

Hemşirelik Klinik Performans Geliştirme Programında; planla (P), uygula (U), kontrol et (K) ve önlem al (Ö) olmak üzere dört aşamalıdır.¹³ (Bkz: Şekil 2.4.)



Şekil 4: Klinik Performans Geliştirme Programı

Alcan ve arkadaşlarının yaptığı, hemşirelik Klinik Performans Geliştirme Programında gelişim için bir model (PUKÖ) de; aşağıdaki sorulara cevap aranmaktadır:13

- Neyi başarmaya çalışıyoruz?
- Performans geliştirme için gerekli olan değişikliği nasıl bileceğiz?
- Gelişimi sağlayacak değişikliği nasıl hayata geçireceğiz?
- Biz neyi başarmaya çalışıyoruz?
- Bu değişikliği yapacak olan ekip kimlerden oluşmaktadır?
- Gelişimi sağlayacak değişikliği nasıl bileceğiz?
 - o Ölçümlerimiz nedir?
 - o Şimdiki mevcut performansımız nedir?
 - o Performansımızı karşılaştıracak iç kaynaklarımız nelerdir?
 - o Performansımızı karşılaştıracak dış kaynaklar nelerdir?
- Gelişimi sağlayacak değişikliği nasıl yapacağız?

PÜKO 'da Planla-Uygula-Kontrol Et- Önlem Al kısımlarında yer verilen , toplanılan veriler aşağıdaki gibidir:Planla kısmında;13

- Hangi verilerin toplanması gerekiyor?
- Verileri kim toplayıp analiz edilecek?
- Veriler nereden ve nasıl toplanacak? (anket, denetim, görüşme,...vs.)
- Veriler ne zaman ve hangi sıklıkta ne kadar süre ile toplanacak?
- Sorularına verilen cevaplarla veri toplanmaktadır.

Uygula kısmında;

- Uygulama bölgesinde beklenmeyen durumların ve problemlerin kaydedilmesi
- Verilerin analizinin tamamlanması
- Önceden tahmin edilen sonuçlarla karşılaştırılması

Kontrol Et ve Önlem Al kısmında;

- Toplanan verilerle yapılan değişiklik nasıl iletilecek?
- Başarısızlık nedenleri nelerdir?
- Yeni değişiklikler nelerdir?

Klinik performans geliştirme modelinde, klinik alan içinde hizmetin etkinliğine bakılmaktadır. Hizmetin etkinliği kısmında aktivite, diyet, kullanılacak ilaçlar, kilo kontrolü ve semptomlar kötüleşince ne yapılacağının yazılı olduğu belgeler, enfeksiyon oranları, yatan hastalarda düşme, düşmeyi engellemeye yönelik önlemleri, enfeksiyona yönelik antibiyotik ve ilaç uygulama saatleri vb. uygulamalara sahiptir.

2.1.4.1.3. Denetim Listeleri /Kontrol Listeleri

Denetim Listeleri, kontrol listesi tarzı performans değerlendirme, çalışana göre seçilmiş karakteristikleri, özellikleri veya davranışlara dayalı bir profil elde etmek için kullanılır. Değerlendirici önyargısını minimize eden iş ile ilişkili kelime ve cümle öbekleri ile uzmanlar tarafından listeler hazırlanır. Hemşire yöneticisi gözetimindeki en yakın personel için ögeyi işaretleyebilir. Her madde için bir “evet” veya “hayır” değerlendirme ölçeği vardır. İyi gözlem yetenekleri olan danışman ve evet ya da hayır cevapları ile personelin yeterliliğinin değerlendirildiği varsayılır. Kontrol listesinde en çok eğitim ihtiyaçları ve değerlendirme için yararlı istenilen standarta göre olan bir çalışan profili üretilir. Sıradan bir kontrol listesi sayısız kelime veya kelime grubu, çeşitli çalışan davranışları veya özelliklerin açıklanmasından oluşur. Değerlendiriciden her kontrol listesi üzerinde çalışanın tanımlanması istenir. Tanımlayıcılarda genellikle davranışların farklı yönleri kümelenmiş bulunmaktadır. Basit bir kontrol listesi yetkinlikleri belgelemek için yaygın olarak kullanılmaktadır. 24

Union Hastanesi, hemşirelik hizmetleri için servis yetkinlik değerlendirme formu örneğinde, form her servisi kapsayacak şekilde yenidoğan / bebek, çocuk, ergen, yetişkin, ileri yaş yetişkin şeklinde tasarlanmıştır. Servis yetkinlik değerlendirme formunda yer alan bazı ifadeler aşağıda verilmiştir;24

- Hasta gelişimsel yaşına göre bulguları yorumlamak ve değerlendirmek
- Soruları cevaplayan, talimat ve bilgi sağlamak için hasta/aile/refakatçiyi anlamada uygun sözel becerilerin kullanılması
- Bakım planı içeriğinin hastanın ihtiyaçları göstermesi ve hasta/aile kararlarının da yer alması
- Yaşa uygun dönemleri içeren bilgilerin sunulması
- Öz-bakım maksimizasyonu sağlanması

- Belgelerin gerekliliği
- IV destek ve kontrolü
- Crash cart kontrolü
- İlaçların kullanımı
- Yaşam becerileri

2.1.4.1.4. Direkt Gözlem

Doğrudan gözlem değerlendirmenin yararı için, yeterlilik değerlendirmesi etkinliğinde önemli bir araçtır. Değerlendiriciler, olası sorunları ve ihtiyaçları doğrudan gözlem ve güvenilir sonuçlar için klinik değerlendirme yapar. Yeterlilik değerlendirmelerinde hasta görüşleri ve sonuçları önemlidir. Sonuçlar hasta görünüşleri ve hemşirelerin cevapları birleşimiyle ilişkilidir. Avustralya'da Avustralya Hemşirelik Konseyi tarafından yeterlilik standartları geliştirilmiş ve uzman yeterlilik standartları kümesi oluşturularak; amaçlanan yetkinlik standartlarını geliştirmek için bir çerçeve oluşturulmuştur. Queensland Hemşirelik Konseyi (QNC) tarafından 2001 den beri sistematik olarak gözlemlerle ilgili inceleme yapılmaktadır. QNC incelemelerinde ele alınan sorular; 54

- Literatürde mevcut uygulamaların yeterliliği için indikatörler ne?
- Uygulamada yeterlilik ölçüm indikatörleri nasıl etkili?
- Uygulamada yeterlilik indikatörleri ile ilgili güncel konular nelerdir?

Yetkinlik değerlendirme yöntemleri arasında, 360 derece değerlendirme yöntemleri ve çok kaynaklı geribildirim, doğrudan gözlem, hasta standartları, hasta anketleri ve klinik değerlendirme yer almaktadır.⁵⁴

Hemşirelik yönetiminde en etkili kontrol tekniği, hemşire bakımının planlanması; tüm bakım personeli (hemşireleri) içeren bir

program yerleştirilmesidir. Etkili olabilmek için aylık hemşirelik bakımı turları planlanmalıdır.4

2.1.4.2. Bölüm Performansının Değerlendirilmesinde Yapısal Öncüllerin Önemi

Bölüm performansları değerlendirilirken hastane içerisinde değerlendirilecek servislerin performansları değerlendirilirken, hastane içerisinde değerlendirilecek servislerin değerlendirilmek için aynı özellikte olmasına özen gösterilir. Aynı özellikte olmayan servisler arasında kıyaslama bize yanlış sonuçlar vermektedir. Servisler arasındaki farklılıklar, yetersizlik olarak ele alınmalı, yöneticiler değerlendirme sırasında bu farklılıkları (yapısal öncülleri dikkate almalıdır.

Klinik performans geliştirme modelinde, analiz aşamasında aşağıda açıklanan maddelerin eksikliklerinin, modelin başarı ve doğru değerlendirme yapılmasını etkilediğini savunmuştur:13

- Yapılan iş hemşire bilgi , beceri seviyesi üzerin de mi?
- İş yükünün çok fazla olması
- Normal iş saatleri arasında iş tamamlamak için yeterince zaman olmaması
- Araçlar, materyal ve ekipmanların mevcut olmaması
- Işıklıandırma, ısıtma, yeterli alan , gürültü, güvenlik ve temizlik açısından uygun olmayan .çalışma ortamı
- Tehlikeli ve güvenli olmayan iş ortamları
- Servislerden gelen hasta şikayet / memnuniyet oranları, hasta talep ve önerileri
- Hekim, hemşire ve diğer sağlık meslek üyeleri servis işleyişi ile ilgili sorun yaşıyor mu?

- Serviste yatan hastaların bakım gereksinimlerine uygun sayıda hemşire bulunuyor mu?
- Bir aylık süreç içerisinde her çalışma haftasında hemşirelerden en az biri fazla mesai yapıyor mu?

Bir yöneticinin performansından bahsederken, o yöneticinin başında bulunduğu birimin başarısı söz konusudur. Yani yöneticinin performansı, tüm ekibin performansını yansıtır. Ekibin başarılı olması ile yöneticinin performansı yükselir. Ekip çalışmasına inanmayan, ekibini motive etmeyen, onlarla iyi bir iletişim içinde olmayan yöneticinin performansı düşmeye başlar; bu da kurumun performansını düşürür. Hemşirelik uygulamalarının tüm etki alanlarında; uygulama standartları ve bakım standartları karşılaştırılır. Bakım düzeyleri, bakım ünitesi verilen veya belirli bir durumda alınan hasta beklentileri, bakım standartlarını tanımlar. Klinik karşılaştırma, kalite iyileştirme programları için temel olacaktır.^{4,9}

3. GEREÇ VE YÖNTEMİ

3.1. DELFİ (DELPHİ) YÖNTEMİ

Bu bölümde araştırma yöntemi olarak kullandığımız Delphi yöntemi açıklanacaktır. Delphi yöntemi başlığı altında, yöntemin tarihçesi, uygulandığı yerler, nasıl uygulanacağı, özellikleri, avantaj ve dezavantajları açıklanmıştır.

3.1.1. Delfi Tekniği Nedir?

Adını DELPHI adında bir tanrıdan alan Delphi Tekniği, 1946 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde RAND teşkilatı tarafından literatüre geçirilmiş olup geçerli ve güvenilir bir tekniktir. Geleceğe ilişkin tahminler yapmada yararlanılan bir yöntemdir. Yöntem, Olaf Helmer tarafından geliştirilmiş ve 50 yıldır çeşitli durumlara uyarlanarak günümüze gelmiştir. Norman Dalkey ve Olaf Helmer ilk olarak 1953 de askeri konularda Delphi yöntemini kullanarak yöntemin öncüsü olmuşlardır. Daha sonraki yıllarda yöntem grup kararı almada ve yönetim birimleri arasında görüş birliğine varma amacıyla başvurulmuş bir yöntem olmuştur. 55

Bu teknik, belirli bir sorunun çözümü amacıyla uzman kişilerin konu hakkında çok sayıda kritere göre karar vermelerine ve uzlaşmalarına olanak sağlamaktadır. Teknik, uzman kişiler bir araya gelmeden uygulanabildiği gibi, grup halinde bir araya gelmeleri suretiyle de uygulanabilir. Eğer uzman kişiler bir araya gelmeden uygulama yapılacaksa, uzmanların soruna bakış açıları ve çözüm önerileri hakkındaki görüşlerini elde etmek amacıyla kendilerine bir form gönderilir. Formlar uzman kişiler tarafından doldurulduktan sonra geri gönderilir. Tüm

grup üyelerinin veya uzmanların görüş ve önerileri sınıflandırılır ve buna göre oluşturulan kararların isabet derecesini ortaya koymak amacıyla durum tekrar kendilerine yazılı olarak bildirilir. Bu işlem nihai karar verilip uzlaşma sağlanıncaya kadar devam eder.⁵⁶

Delfi yöntemi, sosyal süreçlerin deneysel bilgi eksikliği nedeniyle anlaşılamaması durumlarında kullanılan ve büyük ölçüde amaca hizmet edebilen bir yöntemdir.⁵⁷

Araştırmacılar sıklıkla bir problem durumunun çözümünde söz sahibi olan kişilerin problem durumuna farklı bakış açılarıyla yaklaşması ve görüşlerin zaman zaman çatışması gibi durumlarla yüz yüze kalırlar. Bu görüş farklılıkları bir eğitim programında bulunması uygun hedeflerin neler olacağı, ürünün hangi niteliklere sahip olması gerektiği, gerçekleştirilmesi düşünülen bir etkinliğin yapılmaya değip değmeyeceği, önceliklerin neler olabileceği, belirli bir görevi yerine getirecek kişinin hangi yeterliklere sahip olması gerektiği vb. konular üzerinde ortaya çıkabilir. Delphi tekniği benzer durumlara ilişkin görüş farklılıklarının olduğu ortamlarda uzlaşma sağlama aracı olarak kullanılır. Delphi tekniği, özellikle politik ya da duygusal ortamlarda karar verme durumunda kalındığında veya kararların güçlü gruplar tarafından etkilenme olasılığının olduğu durumlarda kullanılmalıdır.⁵⁸

3.1.2. Delfi Tekniği Tarihçesi ve Uygulandığı Yerler

Delfi yöntemi ilk kez 1953 yılında, Rand adlı bir firmada çalışan Olaf Helmer ve Norman Dalkey tarafından geliştirilerek, bir tahmin aracı olarak kullanılmıştır. Yöntem, ilk kez geliştirildiği zamandan beri zamanı ve gelecekte olacakları, özellikle teknolojik gelişmeleri, tahmin etmek için kullanılmıştır. Delfi yöntemi aslında değişik bir anket tekniğidir.

Bu yöntemin temel özelliği, çeşitli konularda uzman olan kişilere anketlerin uygulanmasıdır.⁵⁹ Delfi anketleri günümüzde, birçok disiplinde, çeşitli karmaşık konuların bütüncül bir şekilde ele alınması, konu üzerine bir dizi görüşün tanımlanması ve konuya ilişkin bileşenlerin öncelik veya önem düzeyinin belirlenmesi amacı ile kullanılmaktadır. Belirli bir konuya ilişkin önemli veya öncelikli bileşenlerin ortaya çıkarılması ile ilgili olarak Delfi yönteminin kullanımı hakkında, oldukça geniş bir yazın bulunmaktadır.⁶⁰ Delfi yönteminin uygulandığı bazı örnek konular aşağıda sıralanmıştır. Bu teknik, ^{55,60, 61}

- Bilinmeyen veya doğru bilinmeyen güncel bilgilerin toplanması,
- Yenilik yapılması gereken alanların belirlenmesi
- Olası bütçe dağılımlarının değerlendirilmesi,
- Olaylar ve eğilimler hakkında tahminlerde bulunma,
- İhtiyaç ve talep belirleme,
- Hedef/ölçüt tespit etme
- Program planlama, değerlendirme
- Pazar araştırması,
- Standartların oluşturulması,
- Kurum amaçlarının belirlenmesi,
- Geleceğe dönük politikalar geliştirilmesi,
- Kentsel ve bölgesel planlama seçeneklerinin tespit edilmesi,
- Üniversite yerleşkelerinin ve ders müfredatlarının geliştirilmesi,
- Çoklu-disiplin gerektiren modellerin yapılandırılması,
- Karmaşık ekonomik ve sosyal olaylar arasındaki ilişkilerin yapılaşdırılması,
- Gerçek ve algılanan insan güdülerinin açıklanmasında ve bu güdülere ilişkin farklılıklarının ortaya konması,
- Kişisel değerler ve sosyal amaçlara ilişkin önceliklerin ortaya çıkarılmasında sıklıkla kullanılmıştır.

Maddeler incelendiğinde Delphi tekniğinin program veya model geliştirmenin her aşamasında kullanıldığı görülür. Başka bir deyişle, ihtiyaçların belirlenmesinden, öncelik verilecek alanları ve hedefleri belirlemeye ve daha geniş bir kapsamda değerlendirme yaparak etkinliklerin artırılmasında kullanılabildiği söylenebilir.⁶¹

3.1.3. Delfi Tekniğinin Özellikleri

Delphi Yöntemi, grup halinde düşünme ve karar almayı esas almaktadır. Yöntemin bazı özellikleri; ⁵⁵

- Öngörülerde bulunacak grubun nitelikli olması ve özenli seçilmesi
- Grup faaliyetlerini harekete geçirecek bir merkez oluşturulması
- Araştırma safhalarına göre uzmanların verdiği cevapların gruplaştırılarak sapmalar varsa tekrar gözden geçirilmesi ve cevaplarda mümkün olduğu kadar odaklaşma sağlanmasıdır.

Delfi tekniği bu özellikleri ile zaman içerisinde gelişen “Beyin Fırtınası (Brainstorming)”, “Nominal Grup (Nominal Group) Tekniği” ve “Mutabakat (Concensus) Yöntemi” gibi, Delfi’ye benzer çeşitli “grup karar alma” yöntemlerinden farklılık göstermektedir.⁵⁷ Genel olarak Delfi yöntemi üç temel özelliğe sahiptir:

- Katılımda gizlilik,
- Grup tepkisinin istatistiksel analizi,
- Kontrollü geri besleme

Katılımda gizlilik; Delphi'nin başarısının anahtarı olarak görülmektedir. Araştırma süresince öne sürülen düşüncelerin kime ait olduğu gizli tutulur. Bireylerden çok fikirlerin öne çıkması bu şekilde sağlanır. Grup içinde çok iyi tanınan, saygı duyulan kişilerin görüşlerine

koşulsuz onay bu şekilde engellenir. Hiçbir çekince olmadan değişik, yeni fikirlerin herkesten gelmesi, katılımda gizlilik özelliği ile güvence altına alınır.⁵⁸ Katılımda gizliliği gerekli kılan nedenler şunlardır:

- Eğer katılımcının adı problem durumuyla birlikte sıklıkla anılır bir durumdaysa, o kişiyi reddetmek ya da konu hakkında görüşünü değiştirmek oldukça güçtür.
- Düşüncenin kimden geldiği biliniyorsa, o kişi nedeniyle düşünceye ön yargıyla yaklaşma olasılığı vardır.
- Bireyler sonraki aşamalarda uygun görülmecek görüşlere başlangıçta katılmaktan çekinebilirler.
- Üst statüdeki kişiler sorgulanabilir nitelikte fikir üretmekten çekinebilirler.
- Bireyler daha sonra uygun görülmecek bir düşüncüyü ortaya atmaktan çekinebilirler.

Grup tepkisinin istatistiksel analizi; her bir Delphi anketi uygulandıktan sonra istatistiksel olarak analiz edilir. Bu analizlerde kullanılan istatistiklerin neyi ifade ettiği katılımcılar tarafından iyi bilinmelidir. Kontrollü geri besleme; Delphi tekniğinde ardışık anketler kullanılır. Anketlerin istatistiksel analizi tamamlandıktan sonra analiz sonuçları, yani anketi yanıtlayanın genel eğilimleri bir sonraki anketle birlikte katılımcılara iletilir. Bu şekilde bireyler düşüncelerini kendilerine iletilen sonuçlarla, farklı görüş ve yaklaşımlarla karşılaştırarak yeniden gözden geçirirler. ^{56,58}

Delphi tekniğinde verilerin toplanması amacıyla genellikle yazılı olarak hazırlanan ve posta ile gönderilen anketler kullanılır. Fakat görüşme ve elektronik posta yoluyla da bu teknikte veri toplamak mümkündür. Ankette niceliksel ya da niteliksel bir dizi madde bulunur. Bu maddelere ilişkin benzer uya da farklı ölçekler kullanılabilir. Ankette

bulunacak maddeler araştırmacı, katılımcı ya da her ikisi tarafından birlikte belirlenebilir.⁵⁸

3.1.4. Delfi Tekniği Avantaj ve Dezavantajları

Delphi yönteminin baslıca avantajı, geleneksel yöntemlere göre bazı sınırlamaları kaldırmış olmasıdır. Geleneksel yöntemler, geçmişteki ve bugünkü bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkileri açıklar, ancak bazı yeni eğilimler ya da analizlerde yer almayan bir takım etkenler nedeniyle bu yöntemlerin yetersiz kaldığı görülmüştür.⁵⁹ Yöntemin diğer avantajları arasında, pek çok uzman görüşünün sentezini oluşturması, pek çok ülke, bölge, kent vb. tarafından uygulanabilir olması, bir karşılaştırma zemini oluşturması, grup üyeleri üzerindeki baskının az olması ve bandwagon (sürü) etkisinin olmaması sayılabilir.^{56,58}

Delphi yönteminde bireylerin yüz yüze gelmelerinden doğabilecek problemler en az düzeye indirilmektedir. Bu şekilde bireyler düşüncelerini, diğerlerinin baskılarına maruz kalmadan serbestçe ifade edebilmektedirler. Katılımcılar ardışık anketler yoluyla sağlanan dönütler neticesinde farklı düşüncelerden haberdar edilmekte, kendi düşüncelerini yeniden gözden geçirme fırsatı yakalamaktadırlar.⁶⁰

Delphi tekniğinde; bağımsız düşünce sağlaması, katılımcılar görüşlerini herhangi bir etki altında kalmadan açıklayabilmesi, grup kararları alınırken karizmatik uzmanlardan etkilenmenin olmaması, anlamsız ve yersiz tartışmalara girilmemesi tekniğin avantajları arasındadır. Uzun bir zaman gerektirmesi, uzmanlara para ödenmemesi nedeniyle uzmanların yeterli vakit ayırmaması, çoğu zaman pahalıya mal olması tekniğin dezavantajları arasındadır.⁶¹

Delphi tekniğinin kullanıldığı araştırmalarda uzman seçimi yapılır. Böyle bir seçimde seçilen kişiler kendilerini ayrıcalıklı görebilirler. Bu durum motive edici bir gelişme sağlar. Delphi tekniğinin sıradan anketler ötesinde daha karmaşık bir uygulama olduğunu fark ederler ve bunu da önemserler.⁵⁵

Bu yöntemin en önemli dezavantajları ise başarının uzmanların seçimine bağlı olması, sonuçların geribildiriminin zaman alması, sürecin uzamasıyla birlikte katılımın azalması, sürecin zaman alıcı ve yüksek maliyetli olması ve uzmanların katılmaması şeklinde sıralanabilir.^{59,62}

Delphi yöntemi ardışık anketler yoluyla işlemektedir. Bu nedenle katılımcıların bu süreçte tutulmaları yaşamsal bir önem taşır. Katılımcıların başlangıçta araştırmaya katılıp sonradan ayrılmaları önemli problemler yaratabilir. Bu problemin üstesinden gelmek için katılımcılara araştırmanın bütünü hakkında bir ön bilgi vermek (Kaç kez anket yanıtlanacak? Her bir uygulama süresi ne kadar olacak? Ne zaman sonuçlanacak?..) yararlı olacaktır. Katılımcılara bir ödeme yapmak da etkili olabilir.⁵⁸

3.1.5. Delfi Tekniğinin Uygulanması

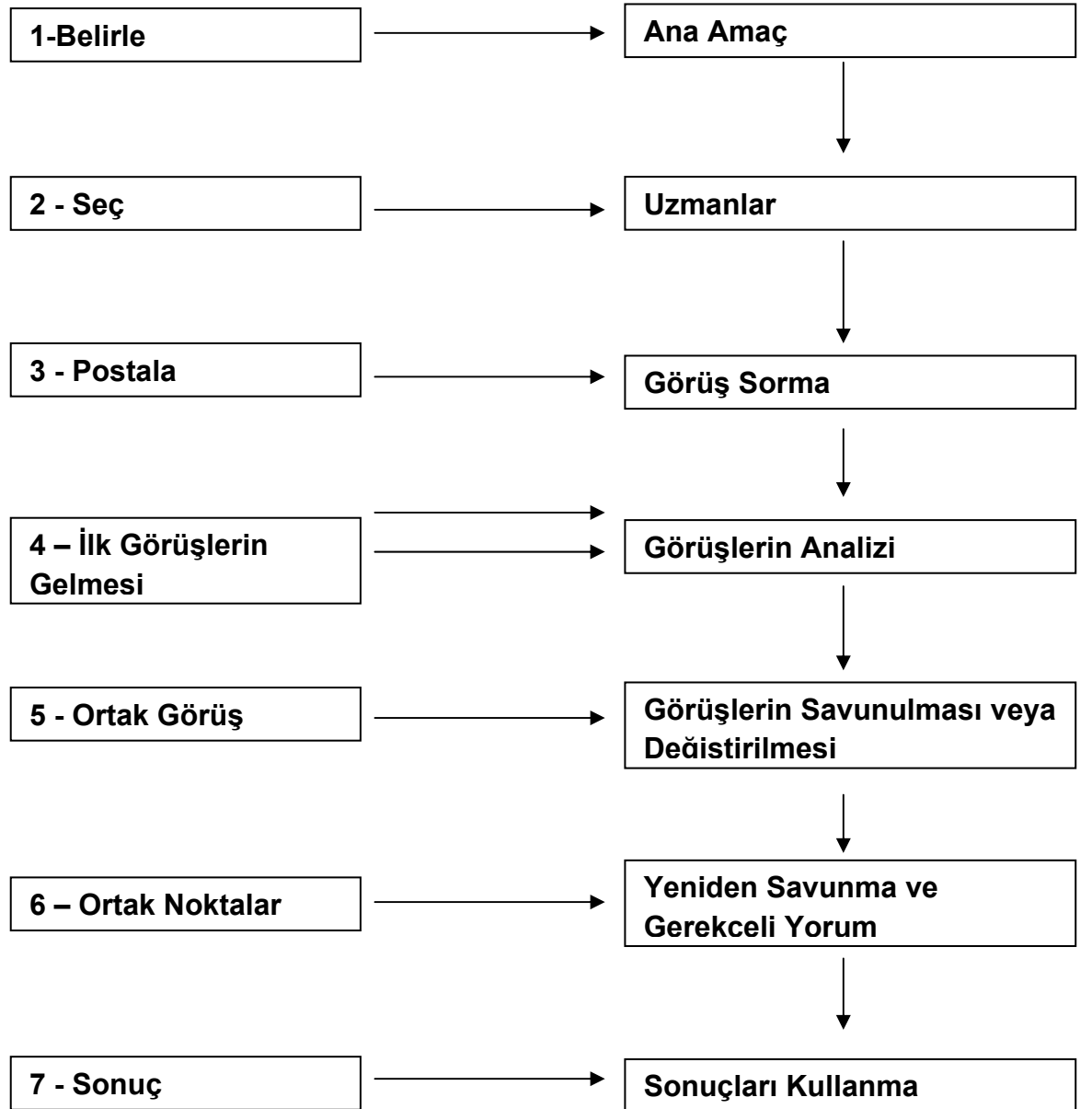
Tekniğin hazırlanıp sağlıklı şekilde uygulanabilmesi için 30–35 gün gibi bir süreye ihtiyaç vardır.

Delphi tekniği uygulanma süresinde, aşağıdaki işlemler tamamlanmış olmalıdır. ⁵⁵

- Çalışma grubunun oluşturulması
- Proje yürütücüsünün görevlendirilmesi
- Projenin başlangıç ve bitiş zamanlarının belirlenmesi

- Katılımcıların tanımlanması ve görevlerinin bildirilmesi
- Proje sonucunda ulaşılabacak hedefler konusunda katılımcılara bilgi verilmesi ve hedeflerin açıkça ortaya konulması ve herkes tarafından anlaşılmasının sağlanması.

Bu tekniğin işleyişi ve işlem basamakları aşağıdaki şekilde gösterildiği gibidir: 61



Şekil 5: Delphi Tekniği İşleyişi ve İşlem Basamakları

Delphi tekniğinin, şekilden de görüldüğü gibi başlangıçtan sona kadar yedi işlem basamağı vardır. Bunlar, ana amacın belirlenmesi, uzmanların seçimi, görüşlerin posta yoluyla alınması, görüşlerin analizi, ortak görüş oluşturma çabaları, ortak noktaların belirlenmesi ve sonuçların kullanılmasıdır.⁶²

Delphi yöntemi, çok sayıda kişiye aynı anketin tekrar tekrar uygulanarak, cevaplayanların görüşlerinin netleştirilmesi esasına dayanır. Delphi yönteminde ilk adım problemin belirlenip, uzmanlar komitesinin kurulmasıdır. Ardından, çeşitli tematik alanlarla ilgili sorular içeren Delfi anketi formları hazırlanır. Anketi cevaplayanların diğer uzmanlarla temas kurmadan kendi fikirlerini belirtmeleri esastır. Çalışmada ele alınan tematik alanlara ilişkin farklı görüşler arasında ortak noktalar bulunmaya çalışılır ve görüşler arasında uyum sağlanır. Bu yöntemdeki birincil varsayım, bir grup katılımcı arasında sağlanan ortak görüşün bireysel fikirden daha iyi bir yol gösterici olduğudur. Aslında bu her zaman geçerli olmayabilir, bazı çalışmalarda farklılığını sürdüren görüşlerin de çok önemli olduğuna ilişkin örnekler gözlenmiştir.⁶¹

Esnek bir yapıya sahip olan Delfi yönteminin, günümüzde farklı formları bulunmaktadır. Delfi'yi geliştiren firmanın kullandığı ilk şekliyle yöntem "Klasik Delfi" olarak adlandırılmaktaydı. Klasik Delfi üzerinde çeşitli değişiklikler yapılarak "Policy Delfi", "Decision Delfi", "Real-time Delfi" gibi çeşitli Delfi yöntemler de geliştirilmiştir.⁵⁷

Klasik Delfi yöntemi, belirli araştırma sorularına bağlı olarak, yedi ila on kişilik gruplara Delfi anketlerinin uygulanması prensibine dayanıyordu. Bu gruplar, genel nüfus içerisinde, rastgele seçilen kişilerden ziyade, genellikle "konu ile ilgili uzmanlar"dan oluşuyordu. Grup içerisinde yer alan hiçbir katılımcı diğerlerinin kimliğini bilmiyordu. Bununla

birlikte her bir katılımcı, konu üzerindeki görüş birliğine ilişkin istatistikî bulgular hakkında bilgilendirilirdi. Anket sonrasında, aritmetik ortalama ve standart sapma ile ilgili diğer istatistikî değerler, görüş birliğinin düzeyini tahmin etmek için kullanılırdı.⁶³

Delfi tekniğinde yer alacak bireyleri uzman görüşlerini yansıtacak nitelikte olmalıdır. Uzmanlar deneyimleri ve nitelikleri neticesinde konu hakkında önemli görüşlere sahip olmalıdırlar. Delphi tekniği kullanılarak büyük ya da küçük sayıda uzman grubuyla çalışmak mümkündür. En az 7 uzmandan oluşan bir grup olmalıdır. İdeal grup büyüklüğü 7- 20 uzmandan oluşur.⁵⁵ Delfi yönteminde, katılımcıların çalışma boyunca her bir ankete verdikleri kişisel cevapların, araştırmacı tarafından gizliliğinin sağlanması önemli bir husustur. Grubu oluşturan uzmanlar, bağımsız olarak kendilerine yöneltilen soruları yanıtlar. Konu hakkında kendi görüşlerini uzmanlar ayrı ayrı bildirdikleri için, grup üyelerinin yüz yüze yapacağı tartışmaları ve grup üyelerinin kendi aralarındaki etkileşimlerini en aza indirir. ⁵⁹

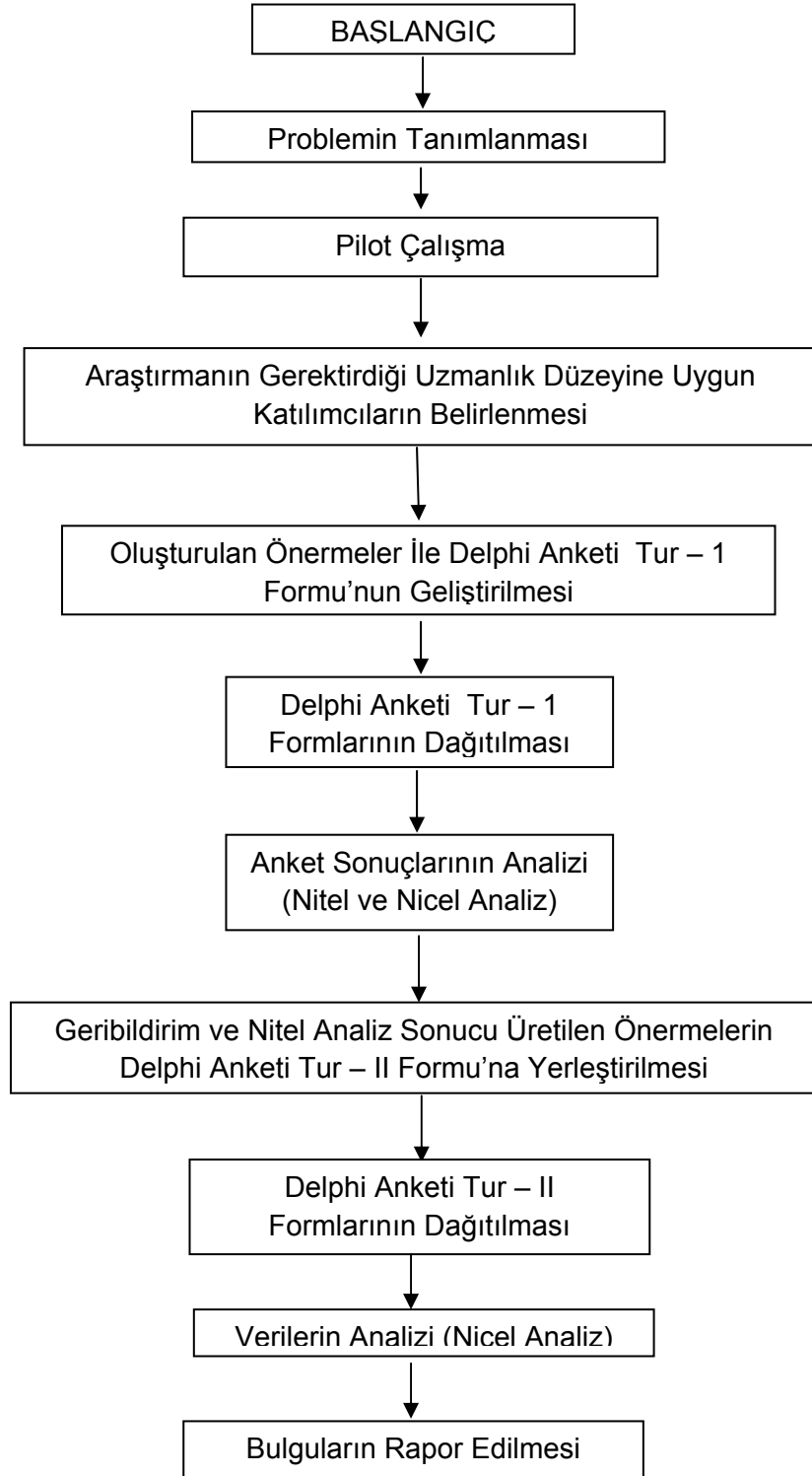
Böylece, bireylerin kendilerinden çok fikirlerinin öne çıkması sağlanır. Belirtilen görüşlere, ilgili görüşü öne süren kişilerin kimlikleri nedeniyle, koşulsuz onay verme ya da ön yargılı olma gibi durumlar ortadan kaldırılır. Uç fikirleri daha rahat ifade edebilme kolaylığından dolayı, yaratıcılık teşvik edilir. Her katılımcının, hiçbir çekince içinde kalmadan, değişik ve yeni fikirleri ifade edebilmesi güvence altına alınır.⁶¹ Bununla birlikte araştırma yöneticisi, çalışmaya katılan kişilerin isim ve unvanlarını içeren bir listeyi, çalışmanın bir parçası olarak vermekte serbesttir.⁶³

Veriler toplandıktan sonra grup üyelerinin görüşleri bir araya getirilir. Bu verilerden istatistikî analize olanak tanıyanlar, uygun teknikler

kullanılarak analiz edilir. Grup üyelerinin (katılımcıların) araştırma konusuna ilişkin yazılı görüşleri de analiz edilir. Bu analiz sonuçları ve kime ait olduğu belirtilmeyen görüşler, katılımcılara kendi görüşleriyle birlikte sunulur. Katılımcılardan kendi görüşlerini, belirtilen görüşler çerçevesinde yeniden değerlendirilip bir yargıya varmaları istenir. Bu işlem, görüşlerde hareketlilik olduğu sürece devam eder. Görüşlerin değişmeme aşamasına geldiği, katılımcı görüşlerinin birbirine yakın olduğu önermeler üzerinde görüş birliği olduğu, katılımcı görüşlerinin birbirinden uzak olduğu önermeler üzerinde ise görüş birliği oluşmadığı söylenebilir. Delfi, geleneksel olarak, uzman görüşlerini toplamaya dönük olarak kullanılmakta olan bir yöntemdir. Yani araştırmaya dâhil edilecek katılımcıların, genel nüfus içinden rastgele seçimi değil, araştırma konusu ile ilgili, bilgili ve uygun olan uzman kişiler arasından seçimi tercih edilir. Buradaki “uzman” terimi, araştırma konusu hakkında “bilgili” olduğu kadar, “konu hakkında söz söyleme yeterliliği ve konumunda olan” katılımcıları ifade etmektedir.⁶³ Bununla birlikte, her ne kadar grubu oluşturan kişilerin kendi aralarında uzmanlar olduğu varsayımı söz konusu ise de bazı üyelerin, her soruyu yanıtlayabilecek kadar, konu hakkında uzman olması da beklenemez. 59

Delfi yönteminin temel özelliği, belirli bir konuda, veri toplama aracı olarak kullanılacak ardışık anketlere katılmayı kabul eden uzmanlardan oluşan bir grubun oluşturulması ile kendini gösterir. Yöntemde ardışık anketlerin kullanılmasının amacı, bir uzlaşmaya ulaşmak için değişen fikirleri ortaya çıkarabilmek ve kolayca değiştirilebilmesine fırsat sağlamaktır. Bunu sağlamak için, genellikle tekrar sayısı iki ila dört arasında değişen anketler kullanılır.⁶⁴

Delfi yöntemi ile ilgili yazına göre, son zamanlarda genellikle tercih edilen uygulama, iki ardışık anket uygulamasından oluşan İki Turlu Delfi yöntemidir. 57 (Bkz . Şekil 3.2)



Şekil 6: İki Turlu Delfi Süreci.

Kaynak: Avery, Anthony J., Boki S. P. Savelyich, Aziz Sheikh, Judy Cantrill, Caroline J. Morris, Bernard Fernando, Mike Bainbridge, Pete Horsfield and Sheila Teasdale (2005), Identifying and establishing consensus on the most important safety features of GP computers systems: FRY, M. and BURR, G. , 2001 ; "Using The Delphi Tecnique To Design A Self Reporting Triage Survey Tool", International Emergency Nursing, Volume 9, Issue 4, pp. 235-241.den alınmıştır.

Delfi anketlerinin uygulanmasında dikkat edilmesi gereken en önemli hususlardan birisi, yapılan ardışık anketlerin en az birinde, katılımcıların konu ile ilgili fikirlerini, tüm katılımcı cevaplarının istatistiki ortalamalarını görerek geribildirim alma ve değerlendirme şansı verilmesidir.⁶⁴

İlk tur ve ikinci tur Delfi anketlerinin amacı belirli bir görüş birliğine ulaşmaktır. İlk tur Delfi anketinde, daha önceden yapılmış olan benzer çalışmalardan da faydalanılarak, katılımcılar ve araştırmacılar tarafından derlenen önermelerin bir listesi yer alır. Delfi Anketi Tur – I formunda, derecelemeye hazır bu yargılara ek olarak, katılımcıların yeni fikirlerini eklemelerine de olanak tanınır.⁶⁴

İkinci tur uygulanacak Delfi anketinde (Delfi Anketi Tur – II) ilk ankette belirlenen değişkenler yapılandırılarak düzenlenen ve yüksek mutabakat sağlanan değişkenlerin yer aldığı yeni anket katılımcılara gönderilir. Bu aşamada katılımcılardan yeni fikirler ortaya atmaları istenmez. Delfi Anketi Tur – II'nin yapılış amacı, tüm katılımcılara ait fikirlerden en öne çıkanlarının net bir şekilde tespit edilmesidir. Delfi yönteminde daha net sonuçlara ulaşmak için anket tekrar (tur) sayılarının artırılması mümkündür.⁶³

Delfi tekniği sürecini kısaca aşağıdaki gibi özetlenebilir:⁵⁵

- Problemin belirlenmesi
- Araştırma problemi tüm katılımcılar tarafından aynı şekilde anlaşılacak biçimde bir cümle ile ifade edilmelidir.
- Uzmanların seçimi
- Uzmanlar deneyimleri ve nitelikleri neticesinde araştırma konusuna derin bir bakış sağlayabilmeli, konu hakkında önemli görüşlere sahip olmalıdırlar.

- Araştırma problemine ilişkin hazırlanan soruların uzmanlara gönderilmesi
- Anketin katılımcılara gönderilme işlemi posta, e-posta ya da yüzyüze görüşme yoluyla yapılabilir.
- Birinci delfi anketi
- Kişisel bir beyin fırtınası ve literatür taraması ile konuya ilişkin mümkün olduğu kadar çok sayıda yeterliği belirleyip listelenmesi
- Uzmanların birinci delphi anketini cevaplama
- Her bir katılımcı, sorulan soruya ilişkin düşüncelerini listeleyip isimsiz şekilde araştırmacıya gönderir. Katılımcılar düşüncelerini cümleler halinde ifade etmelidir. Anketlerin araştırmacıya iletilmesiyle Birinci Delphi Uygulaması (Round I) tamamlanmış olur.
- İkinci Delfi anketinin düzenlenmesi ve gönderilmesi
- Birinci Delphi uygulamasında katılımcıların belirttiği görüşler maddeler halinde sıralanır ve gerekirse alt başlıklar halinde toplanır. Bu şekilde yapılandırılmış anket formu niteliğinde olan İkinci Delphi Anketi hazırlanır ve katılımcılara gönderilir. Katılımcılar her bir maddenin önem düzeyini ya da her bir maddeye katılma düzeylerini Likert tipi bir ölçek üzerinde belirtirler. Her madde altında belirtilen yere katılma / katılmama, önemli görme/önemli görmeme nedenlerini yazarlar. Bu kez anket üzerinde belirtilen yere adını da yazarak belirtilen tarih içerisinde araştırmacıya anketi iletirler. Bu şekilde İkinci Delphi Uygulaması (Round II) tamamlanmış olur.
- İkinci delfi anketinin analizi
- Anket maddelerinin her birinin birinci çeyrek, ikinci çeyrek, medyan ve genişlik değerleri hesaplanır

Bazı sınırlılıklarına rağmen Delphi tekniği bir uzlaşma sağlama aracı olarak kullanılabilir. Bu tekniğin özellikle katılımı gizlilik ilkesi farklı ve yaratıcı düşüncelerin ortaya çıkmasına katkı sağlayabilir. Delphi sürecinde ardışık anketörün kullanılması ve analizlere ilişkin

katılımcılara geri beslemede bulunulması, katılımcılara kendi görüşlerini ve diğer katılımcıların görüşlerini yeniden gözden geçirme fırsatı vermekte ve uzlaşmaya yönelik adım atılmasına olanak tanımaktadır.⁵⁵

4. BULGULAR

4.1. SERVİSLERDE HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN YÖNETSEL PERFORMANSININ BELİRLENMESİ FORMU GELİŞTİRME ARAŞTIRMASI

Çalışmanın bu bölümünde, servislerde hemşirelik hizmetlerinin yönetsel performansı ele alınmış ve oluşturulan kontrol formu üzerinde durulmuştur. Bu bölümün kapsamı içerisinde araştırmaya ilişkin amaç, önem, yöntem, bulgular ve öneriler ile ilgili açıklamalara yer verilmiştir.

4.1.1. Araştırmanın Amacı

Hemşirelik hizmetlerinin tepe yöneticileri, servislerde sunulan hemşirelik hizmetini izleyebildikleri, kontrol edebildikleri ve değerlendirebildikleri ölçüde, hemşirelik hizmetini yönetebilirler. Bu araştırma, bir hastanenin hemşirelik hizmetleri tepe yöneticisinin, servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin performansını yönetsel olarak izlemek, değerlendirmek ve servisler arasında karşılaştırmalar yaparak, gerekli iyileştirmeleri yapabilmelerini sağlamak amacıyla yöneticilere kontrol formu geliştirmek amacıyla planlanmıştır.

4.1.2. Araştırmanın Yöntemi

Servislerde hemşirelik hizmetlerinin yönetsel kontrol formu oluşturulması amacına yönelik olan bu çalışma için; “nitel (qualitative)” bir veri araştırma yöntemi olan “Delfi Yöntemi” nin kullanımı tercih edilmiştir. Uzlaşma sağlama aracı olarak ifade edilen Delphi, bir problem durumuna ilişkin uzman görüşlerini sistematik bir şekilde elde eden bir tekniktir.

Delphi tekniği kullanılarak bir problem durumuna farklı açılardan bakan bireylerin ve grupların yüz yüze gelmeden uzlaşmaları amaçlanmaktadır. Delphi tekniğinin kullanımında, genellikle uzmanlara uygulanan ardışık anketlerden yararlanılır. Her bir uygulamadan sonra uygulama sonuçları katılımcılara iletilir. Bu işlem uzlaşma sağlanıncaya kadar devam eder. Sağlanan uzlaşma, bu sürecin ürünüdür.^{55,61}

Delfi yöntemi kullanılarak elde edilen veriler, nicel veri analizler yapılmasına da olanak tanımaktadır. Uzman görüşleri toplanarak nitel çalışma yapılmaktadır. Nitel çalışmada uzman görüşleri arasındaki uyumluluklar test edilebilmektedir. Ancak kapsam geçerlik oranları yardımı ile bu nitel süreç istatistiksel nicel bir sürece dönüştürebilmektedir.⁶⁵

Kapsam Geçerlik Oranları ve İndeksleri

Hastanelerin hemşirelik hizmetleri tepe yöneticilerinin, servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin yönetsel performansını ölçebilmek amacıyla servis vizitlerinde sorgulanacak göstergelerin belirlenmesi, bu doğrultuda vizit formunda yer alacak maddelerin belirlenmesi amacıyla uzmanların görüş ve önerilerinden yararlanılmıştır. Maddelerin belirlenmesinde, ölçülmesi amaçlanan özelliği kapsama (kapsam geçerliği), maddelerin ilgili yapıyı yordama (yapı geçerliği), maddelerin anlaşılabilirliği, ölçülebilirliği, hedef kitleye uygunluğunun belirlenmesinde kapsam geçerlik oranlarından yararlanılır.^{65,66}

Kapsam geçerlik oranları, Lawshe (1975) tarafından geliştirilmiştir.⁶⁷ Bu nedenle Lawshe tekniği olarak bilinen bu yaklaşımdan yararlanarak araştırma yöntemiz aşağıdaki gibi 6 aşamalı olarak kurgulanmıştır:

1. Alan uzmanları grubunun oluşturulması
2. Ölçek formlarının hazırlanması
3. Uzman görüşlerinin elde edilmesi
4. Maddelere ilişkin kapsam geçerlik oranlarının elde edilmesi
5. Ölçeğe ilişkin kapsam geçerlik indekslerinin elde edilmesi
6. Kapsam geçerlik oranları/indeksi ölçütlerine göre nihai formun oluşturulması

4.1.2.1. Alan Uzmanları Grubunun Oluşturulması

Hastanelerin hemşirelik hizmetleri tepe yöneticilerinin, servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin yönetsel performansını ölçebilmek amacıyla izlenmesi, değerlendirilmesi ve karşılaştırılması gereken göstergelerin belirlenmesi amacıyla planladığımız çalışmamıza Hemşirelikte Yönetim konusunda akademik uzmanlığa sahip akademisyenlerin ve JCI tarafından akredite edilmiş ve bu hastanelerde üç yıl ve üzeri hemşirelikte yönetim deneyimine sahip tepe yöneticilerin görüşlerinin, uzman görüşü olarak alınması planlanmıştır.

Bir hastanenin JCI tarafından akredite edilmesi, hastanenin JCI tarafından belirlenen bir dizi standartlar çerçevesinde, hasta bakım kalitesinin geliştirilmesi, hastalar ve çalışanlar için güvenilir bir ortam sağlanarak risklerin azaltılması ve sürekli iyileştirmenin sağlanması için gereklerin yerine getirildiğinin belgelenmesidir.¹¹ Bu doğrultuda araştırmamızda, sağlık hizmeti sunumunun ölçüldüğü, izlendiği ve değerlendirilip gerekli iyileştirmelerin yapıldığı kalite yönetim kültürü yapısının bulunduğu JCI onaylı akredite hastanelerin yöneticilerinin görüşleri, uzman görüşü olarak değerlendirilmiştir. Uzman görüşü alınması planlanan ve araştırmaya katılıp, görüşlerini bildiren uzmanların listesi Tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 1: Araştırmaya Katılan Ya da Katılması İçin Teklif Sunulan Uzman Grubu

UZMAN	ALANI	BAĞLI OLDUĞU KURUM	ARAŞTIRMAYA KATILMA DURUMU
Prof.Dr. Sevgi Oktay (Emekli)	İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale HYO Hemşirelikte Yönetim ABD Başkanı	Emekli	Araştırmaya katılmadı
Prof.Dr.Aytolan Yıldırım	İstanbul Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim ABD Başkanı	İstanbul Üniversitesi Hastaneleri, Hemşirelik Hizmetleri Direktörü	Araştırmaya katılmadı
Prof.Dr. Seçil Aksayan	Hemşirelik Direktörü	Amerikan Hastanesi İstanbul	DELPHİ 1 Turuna katıldı
Uzm.Hem.Sevgi Bakır	Hemşirelik Direktörü	Hacettepe Üniversitesi Hastanesi, İstanbul	DELPHİ 1-2-3 turuna katıldı. 2.turda sadece öneri sundu
Uzm.Hem.Zehra Alcan	Hemşirelik Hizmetleri Direktörü	Anadolu Sağlık Merkezi, İstanbul	DELPHİ 3 Turuna katıldı. Ayrıca öneriler sundu.
Uzm.Hem.Devrim Eren Tekin	Yönetici hemşire	Anadolu Sağlık Grubu, İstanbul	DELPHİ 1-2-3 turuna katıldı
Uzm.Hem.Belgin Daniş	Hemşirelik Direktörü	Medical Park, İstanbul	DELPHİ 1-2-3 turuna katıldı
Uzm.Hem.Fatma Gündoğdu	Hemşirelik Direktörü Yrd.	Medicana Hastanesi, Ankara	DELPHİ 1-2 turuna katıldı
Uzm.Hem.Emel Gürçay	Hemşirelik Direktörü	Güven Hastanesi, Ankara	DELPHİ 1-2-3 turuna katıldı
Uzm.Hem.Azime Uslu	Hemşirelik Direktörü	Memorial Hastanesi, İstanbul	DELPHİ 2 Turuna katıldı
Hem.Saliha Koç	Hemşirelik Direktörü	Acıbadem Sağlık Grubu, İstanbul	DELPHİ 1-2 Turuna katıldı
Hem.Gülizar Göl	Hemşirelik Direktörü	Bayındır Hastanesi, Ankara	DELPHİ 2 Turuna katıldı
Hem.Fatoş Gürbüz	Hemşirelik Direktörü	TOBB Etü Hastanesi, Ankara	DELPHİ 2-3 Turuna katıldı
Hem.Şehriban Serbest	Hemşirelik Gelişim Müdürü	Acıbadem Sağlık Grubu, İstanbul	Delphi 3 Turuna katıldı.

4.1.2.2. Ölçek Formlarının Hazırlanması

Servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin yönetsel performansını ölçebilmek amacıyla izlenmesi, değerlendirilmesi ve karşılaştırılması gereken göstergelerin belirlenmesi amacıyla öncelikle ilgili literatür incelenmiştir.7,10,16,17,21,26,27,30,51,52,53,68,69

Form oluşturma süreci çalışmasında, formun uygulanabilirliği, güvenilirliği ve değerlendirme sonuçlarının etkin kullanımı ölçüt olarak ele alınmıştır. Form uygulanırken basitliği ve herkes tarafından anlaşılabilirliği formun uygulanabilirliğini; formun bölümler arası farkları belirleme yeteneği formun güvenilirliğini; hangi bölümde eğitim, gelişme ihtiyacı, hatalar, yanlış ya da eksik uygulamalar, eksikliklerin gösterilebilmesi, Servis Sorumlu Hemşiresi'nin yönetici olarak etkinliği de değerlendirme sonuçlarının etkinliğini göstermektedir.33,70

Form oluşturma sürecinde literatür taraması yapılırken hemşirelerin hasta bakımının dışında, görev aldıkları serviste yapılan hasta bakımı dışında ki uygulamalar araştırılmıştır. Hemşirelik yönetimini servislerde temsil eden, bir servisin işleyişi, çalışanların kontrolü, eğitimi,..vb. durumlardan sorumlu olan servis sorumlu hemşirelerin görevleri de araştırılmıştır. Literatür taraması sonucu oluşturulan ilk form dört bölümden oluşmaktadır.

Bu bölümler RUSH üniversitesi hastanesinde uygulanan ve hastanelerde ve hemşirelik uygulamalarında yapılan iş analizlerinde alınan kriterlerdir. Bu kriterler, hasta bakımına yönelik, indirekt hasta bakımına yönelik, servise yönelik ve son olarak bizim eklediğimiz servis sorumlu hemşiresine yönelik kriterlerdir. Bölüm bir de hasta bakımına yönelik kriterler dediğimizde, direk hastayla ilgili olan (eğitim, invaziv işlemler,

hasta bakımları, ...vb.), hasta ve hemşirenin içinde yer alan uygulamalardır.68

Birinci bölümde ayrıca Canbolat Işılak (2008)'ın yaptığı çalışma sonucunda hemşirelerin yapması gereken ve yaptığı görevler arasında yer alan ilk on beş uygulamadan çalışmanın birinci bölümünü oluşturma sürecinde yararlanılmıştır.70

Bu onbeş uygulama içerisinde modelin oluşturulmasında önemli olan vital bulguların alınması ve değerlendirilmesi, hasta teslimleri, ilaç (IM, IV, Oral vb.) uygulamaları, ilaçların etki ve yan etkilerini izleme, IV infüzyon başlatma, sürdürme, sonlandırma, hastanın günlük sıvı alımının izlemi, aldığı çıkardığı takibini yapma, hemşirelik öyküsü alma (gözlem, görüşme yoluyla hasta, ailesi, kayıtlardan vb.) , hastanın kliniğe kabul süreci ile ilgili hemşirelik kayıtlarını tutma, hastaya yapılan hemşirelik girişimlerini kaydetme, hastaya yapılacak işlemleri açıklama (kan alma, muayene vb.), hekim istemlerini uygulama, hasta ve yakınlarına eğitime yer verilmektedir.70

Johnsen (1985) kriterleri içerisinde sadece direkt hasta bakımına yönelik kriterler değil, kayıtlarında içinde olduğu indirekt hasta bakımına yönelik kriterler ve servisle ilgili işler yer almaktadır. İkinci bölümde yer alan indirekt hasta bakımına yönelik kriterler içerisinde, hemşirelerin en fazla zamanını alan kayıtlar, işlem öncesi hazırlıklar, hasta odasına gitme, malzeme hazırlığı vb. işlemleri içermektedir.68

Canbolat Işılak (2008) çalışmasında hemşirelerin yaptığı ancak başkası yapsa da olur dediği uygulamalar arasında yer alan, tıbbi malzeme temini, korunması, kullanılan araç ve gereçlerin bakımını sağlama, araç, gereç sayımı, klinik düzeni sağlama, servisin sorun ve

gereksinimlerine yönelik sorunlar, çözümler, vb. maddeler modelde üçüncü ve dördüncü bölümde yer almaktadır.70 Üçüncü bölümde servise yönelik kriterler bölümünde, servisle ilgili, acil arabası, pansuman arabası, narkotik sayımı, crash card kontrolü, ...vb. uygulamalar yer almaktadır. Son bölümde de servis sorumlu hemşiresinin görevlerini nasıl yaptığı, servis işleyişini ne kadar kontrol ettiği kısaca servisi nasıl yönettiğini değerlendirmek için bazı uygulamalara yer verilmiştir. İncelenen kaynaklara ve tez izlemi yapan akademisyenlerin önerilerine dayanılarak 4 alt boyutta ve 120 sayıda sorudan oluşan bir soru havuzu oluşturulmuştur (Bkz. Tablo 4.2.).

Tablo 2: Madde havuzu sorularının alt boyutlara göre dağılımı

Alt boyut	Madde Sayısı
Hasta Bakımına Yönelik Kriterler	62
İndirekt Hasta Bakımına Yönelik Kriterler	15
Servise Yönelik Kriterler	13
Servis Sorumlu Hemşiresine Yönelik Kriterler	30

Hazırlanan madde havuzu çalışmada görüşlerini bildirecek uzmanlara uygulanacak olan Delfi Anketi Tur-I'i oluşturmuştur. (Bkz. Ek 1) Uzman olarak ele alınan hemşirelik yöneticilerinden, bu formun ne derece etkin olduğunu derecelendirmeleri beklenmiştir. Bunun için soruların karşısına; “Uygun değil”, “Biraz uygun (maddenin, ifadenin uygun şekle getirilmesi gerekli)”, “Oldukça uygun (Uygun ancak ufak değişiklikler gerekli)” ve “Çok uygun” ifadelerinden uygun olanı işaretlemeleri istenmiştir. Ayrıca sorulara uygun ifadeleri cevaplandırmalarının yanı sıra form ve araştırma konusu ile ilgili düşüncelerini, önerilerini yazılı ve sözlü olarak ifade etmeleri istenir.

Delfi Anketi Tur-I'de yer alan sorulara verilen cevaplar her ifade için teker teker analiz edilmiştir. Analiz sonucunda, modelde değişiklik yapılarak, düzenlenen model (Bkz. Ek 2) ile hemşire yöneticilerine tekrar dönülerek Delfi Anketi Tur- II içinde aynı değerlendirmeyi yapmaları istenir. Bu tur sonucunda tekrar analiz yapılarak, son tur için form oluşturulmuştur. İkinci tur da analiz sonucu düzenlenen forma ek olarak, uzmanlardan ifadeleri 4'lü ölçeğe göre değerlendirmesinin yanında, ayrıca her bir maddenin yönetsel performansı ölçmek için gerekli olup olmadığını ölçmek için ifadelerin gerekli/gereksiz şeklinde değerlendirilmeleri de eklenmiştir. Değerlendirilmek için düzenlenen form Ek 3 verilmiştir.

Delphi anketi üçüncü tur için hazırlanan form öneri ve görüş almak için tekrar uzmanlara götürülmüştür. Üçüncü tur da geri dönen uzmanların önerileri ilk iki tur da ki gibi teker teker analiz edilerek forma son hali verilmiştir. Formun son hali Ek 4 'de verilmiştir.

4.1.2.3. Uzman Görüşlerinin Elde Edilmesi

Araştırmada, uzmanların form ile ilgili düşünceleri yüz yüze görüşmeler yapılarak ya da mail veya telefon aralığıyla alınmıştır.

4.1.2.4. Maddelere İlişkin Kapsam Geçerlik Oranlarının Elde Edilmesi

Uzmanların herhangi bir maddeye ilişkin görüşleri toplanarak kapsam geçerlik oranları elde edilir. Her Delphi turu için, o turda uzman görüşüne sunulan form içerisinde yer alan maddelerin kapsam geçerlilik oranları belirlenir.

4.1.2.5. Ölçeğe İlişkin Kapsam Geçerlik İndekslerinin Elde Edilmesi

Her bir Delphi turu için, o turda kullanılan form maddelerin teker teker ortalamaları alınarak kapsam geçerlilik indeksler belirlenir. İndeksler belirlendikten sonra ölçütün altında kalan değerler, değiştirilmiş ya da kontrol formundan çıkartılmıştır.

4.1.2.6. Kapsam Geçerlik Oranları/İndeksi Ölçütlerine Göre Nihai Formun Oluşturulması

Kapsam geçerlilik oranlarının ardından her tur için kapsam geçerlilik indeksi belirlenir. Son tur da kullanılan form, uzman görüşlerine sunulup, kapsam geçerlilik oranları ve indeksi belirlenip, analiz edildikten sonra çalışmada ulaşılmaya çalışılan son form ortaya çıkarılıp, çalışma bu formun kullanımı açıklanarak tamamlanmış olur.

4.1.3. BULGULAR

Araştırmada her delphi turu sonrası, o delphi turunda kullanılan form içerisinde yer alan maddeler, o tura katılan uzman görüşlerine göre her madde için teker teker analiz edip, her maddenin kapsam geçerlilik oranları belirlenmiştir. Her tur için kapsam geçerlilik indeksi bulunmuş, kapsam geçerlilik indeksinin altında kalan maddeler çıkartılmış ya da uzman görüşleri göz önüne alınarak değişiklik yapılmıştır. Aşağıda her delphi turu için, maddelerin teker teker analizi, kapsam geçerlilik oranları ve sonrasında yapılan değişiklikler verilmiştir.

4.1.3.1. Delphi Turu 1 İçin Kapsam Geçerlilik Oranlarının Belirlenmesi ve Her Maddenin Analizi

Delphi 1. Tur için 8 uzmandan görüş alınmıştır. Maddeler teker teker analiz edilerek , görüşler dikkate alınarak form yeniden düzenlenmiştir.

4.1.3.1.1. Delphi Turu 1 İçin Maddelerin Analizi

Oluşturulan formda ki maddeler, verilen puanlar ve yüzdeleri hesaplanarak ayrı ayrı analiz edilmiştir. İlk formda maddeler numaralandırılmamıştır. Sadece her bölüm kendi içinde alt başlıklara ayrılmıştır.

Bölüm 1: Direkt Hasta Bakımına Yönelik Kriterler

Hasta Güvenliği başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Hastalar, her shiftte kendi bakımından sorumlu hemşireyi biliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam $2+9+16 = 27$ puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, bilgilendirilmiş onamların alınabileceği sorulabilir şeklinde öneri sunmuştur. Bu önerisi ek soru olarak “*Bilgilendirilmiş onamlar alınmış mı?*” şeklinde ayrı bir ifade olarak ele alınmıştır.

- “Serviste yatan hastaya, hasta kimliğini gösteren bileklik (kol bandı) takılmış mı?” ifadesine,
1 uzman → 2 puan → 2 puan
4 uzman → 3 puan → 12 puan
3 uzman → 4 puan → 12 puan
Toplam 2+12+12 = 26 puan ile %81 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, her vardiyada kimlik doğrulaması yapılmasını öneri sunmuştur. Bir diğer uzman, her işlemden önce kimlik doğrulaması yapılmasını öneri sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Her işlemden önce / her vardiyada hasta kimlik doğrulaması yapılıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hastanın durumu gerektiriyorsa, yatağın yan demirleri korkulukları kaldırılmış mı?” ifadesine,
4 uzman → 3 puan → 12 puan
4 uzman → 4 puan → 16 puan
Toplam 12+16 = 28 puan ile %87.5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, hasta düşmelerinin önlenmesine yönelik önlemlerin alınıp alınmadığını önermiştir. Bir diğer uzman, hasta yatağının yatak korkuluklarının kaldırılmasını önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hasta düşmelerinin önlenmesine yönelik önlemler alınmış mı?, Hasta yatağının yatak korkulukları kaldırılmış mı?*” şeklinde iki soru şeklinde düzenlenmiştir.

- “Görevi devreden ve devralan hemşireler birlikte ziyaret ediyorlar mı?” ifadesine,

5 uzman → 1 puan → 5 puan

1 uzman → 2 puan → 2 puan

2 uzman → 4 puan → 8 puan

Toplam 5+2+8 = 15 puan ile %47 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, hemşirelerin ziyaret sırasında kendini tanıttırmasının sorulmasını önermiştir. Bir diğcr uzman, hemşirelerin riskli hastalarla beraber ziyaret gezdiğinin sorulmasını önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade “*Görevi devreden ve devralan hemşireler riskli hastaları beraber ziyaret gezip kendini tanıtıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

Bakım Planları başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Her hasta için, hastaya bakım veren hemşire tarafından bakım planı yapılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

2 uzman → 3 puan → 6 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam 2+6+20 = 28 puan ile %87,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için, görüşünü aldığımız uzmanlardan üçü, bakım planı ile ilgili soruların çok detay olduğunu, tek soru şeklinde sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Her hasta için hastaya bakım veren hemşire tarafından bakım planı(hedefler, hemşirelik girişimleri, sonuçları) yapılıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hastanın durumuna yönelik uygulanması planlanan hemşirelik girişimleri belirli mi?” ifadesine,

2 uzman → 2 puan → 4 puan

2 uzman → 3 puan → 6 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam $4+6+16 = 26$ puan ile %81 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlar tarafından öneri sunulmamıştır. Ancak ifade, bir üstteki ifade ile, tek soru haline getirildiği için vizit formundan kaldırılmıştır

- “Hastada gelişen semptomlara yönelik uygulanması planlanan hemşirelik girişimleri belirli mi?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

1 uzman → 2 puan → 2 puan

2 uzman → 3 puan → 6 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam $1+2+6+16 = 25$ puan ile %78 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlar tarafından öneri sunulmamıştır. Ancak ifade, bir üstteki ifade ile, tek soru haline getirildiği için vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Her hasta için günlük order verilip, orderlar her shiftte kontrol ediliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

1 uzman → 2 puan → 2 puan

4 uzman → 3 puan → 12 puan

2 uzman → 4 puan → 8 puan

Toplam $1+2+12+8 = 23$ puan ile %72 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlar tarafından öneri sunulmamıştır. Ifade, vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Serviste yatan hasta için hazırlanan hasta bakım planı, tedavi planı ile uyumlu mu?” ifadesine,

3 uzman → 1 puan → 3 puan

2 uzman → 2 puan → 4 puan

3 uzman → 4 puan → 12 puan

Toplam $3+4+12 = 19$ puan ile %59 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlar tarafından öneri sunulmamıştır. Uzmanların verdiği puanlar göz önünde tutularak ifade, ziyaret formundan kaldırılmıştır.

- “Tıbbi olarak belirlenmiş tedaviler (mobilizasyon, egzersiz, beslenme vs.), hemşirelik bakım planlarında yer alıyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 1 puan → 2 puan

1 uzman → 2 puan → 2 puan

4 uzman → 3 puan → 12 puan

2 uzman → 4 puan → 4 puan

Toplam $2+2+12+4 = 20$ puan ile %62,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlar tarafından öneri sunulmamıştır. Uzmanların verdiği puanlar göz önünde tutularak ifade, ziyaret formundan kaldırılmıştır.

- “Hastalık süresine bağlı olarak gelişen semptomların gözlenmesi için bir plan var mı?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

2 uzman → 2 puan → 4 puan

4 uzman → 3 puan → 12 puan

1 uzman → 4 puan → 4 puan

Toplam $1+4+12+4 = 21$ puan ile %66 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için, görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, hastalık sürecine bağlı gelişebilecek semptomların gözlenmesi için bakım planı yapıldığının sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hastalık sürecine bağlı gelişebilecek semptomların gözlenmesi için bir bakım planı var mı?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hastalık süresince gelişebilecek komplikasyonların gözlenmesi için bir plan var mı?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

2 uzman → 2 puan → 4 puan

4 uzman → 3 puan → 12 puan

1 uzman → 4 puan → 4 puan

Toplam 1+4+12+4 = 21 puan ile %66 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, hastalık sürecine bağlı gelişebilecek komplikasyonların gözlenmesi için bakım planı yapıldığının sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hastalık sürecine bağlı gelişebilecek komplikasyonların gözlenmesi için bir bakım planı var mı?*” şeklinde düzenlenmiştir.

Tedavi Edici Uygulamalar başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Serviste yatan hastanın kabulden itibaren düzenli olarak ölçülen vital bulguları (kan basıncı, solunum sıklığı ve niteliği , nabız, ateş , saturasyon,...) hakkında bilgi var mı?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

4 uzman → 3 puan → 12 puan

3 uzman → 4 puan → 12 puan

Toplam 1+12+12 = 25 puan ile %78 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan üçü, servise yeni kabul edilen hastanın ilk vital takibinin kaçınıcı dakika / saatte alınması gerektiğinin sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Servise yeni kabul edilen hastanın ilk vital bulgu değerlendirmesi kaçınıcı dakika/ saatte yapılmıştır.*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Servise yeni yatan hasta ile ilgili kabulde, boy ,kilo (gerekirse baş, karın, kol çevresi) bulguları var mı?” ifadesine,
2 uzman → 1 puan → 2 puan
4 uzman → 2 puan → 8 puan
2 uzman → 4 puan → 8 puan
Toplam 2+8+8 = 18 puan ile %56 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan dördü, sadece boy kilo değil, yaş, hastalık, alerji vb. gerekli bilgilerin anamnez başlığı altında toplanması gerektiğinin sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Servise yeni kabul edilen hastanın hemşirelik anamnezi tam alınmış mı?*” şeklinde düzenlenmiştir. Ayrıca görüşünü aldığımız iki uzman ifadeyle ilgili, ayrıca düşme, basınç ülseri vb. risk değerlendirmelerinin sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak, “*Servise yeni kabul edilen hastanın risk değerlendirmesi yapılmış mı?*” şeklinde yeni bir ifade vizit formu için düzenlenmiştir.

Alerji başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Hastanın alerjisi gibi özel bir durumu varsa, hasta dosyasında belirtilmiş mi?” ifadesine,
2 uzman → 2 puan → 4 puan
2 uzman → 3 puan → 6 puan
4 uzman → 4 puan → 16 puan
Toplam 4+6+16 = 26 puan ile %81 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri ifadeyle ilgili, bileklik takılabileceğini önermiştir. Görüşünü aldığımız uzmanlardan üçü de alerji bölümünde ki ifadelerin tek ifade haline getirilebileceğini önermiştir.Öneriler göz önüne alınarak ifade, *“Hastanın alerjisi gibi özel bir durumu varsa, alerjik reaksiyon nedeni, kendini nasıl gösterdiği (kızarıklık, hapşıırma, nefes darlığı,vb) hasta dosyasında belirtilmiş mi?”* şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hastada alerjik reaksiyon neden veya nedenleri belirli mi?” ifadesine,
2 uzman → 2 puan → 4 puan
2 uzman → 3 puan → 6 puan
4 uzman → 4 puan → 16 puan
Toplam 4+6+16 = 26 puan ile %81 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan bir üstte ki ifadeye verilen öneriler göz önüne alınarak, ifade tek bir ifade de toplanmıştır. Bu ifade de vizit formundan kaldırılmıştır

- “Hastada alerjik reaksiyonun kendini nasıl gösterdiği (kızarıklık, hapşıırma, nefes darlığı,...vb)belirli mi?” ifadesine,
1 uzman → 2 puan → 2 puan
3 uzman → 3 puan → 9 puan
4 uzman → 4 puan → 16 puan
Toplam 2+9+16 = 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan alerji başlığında ki ilk ifadeye verilen öneriler göz önüne alınarak, ifade tek bir ifade de toplanmıştır. Bu ifade de vizit formundan kaldırılmıştır.

Enfeksiyon başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Hastada enfeksiyon varsa, hemşiresi tarafından ne enfeksiyonu olduğu biliniyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 2+9+16 = 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için, görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, enfeksiyon sorularının daha iyi anlaşılabilmesi için 2-3 ifade de toplanması gerektiğini önermiştir. Görüşünü aldığımız uzmanlardan biri de, varsa enfeksiyonun nedeni, tedavisi, gerekiyorsa izolasyonun tek ifade olarak sorulabileceğini önermiştir.Öneriler göz önüne alınarak, enfeksiyon ifadeleri, “*Hastada enfeksiyon hastalıkları tarafından tanımlanmış bir enfeksiyon hastalığı var ise:*

Ne tür bir enfeksiyon olduğu,

Etkeninin belli olup olmadığı,

Uygulanan tedavi protokolü

Varsa izolasyon tipi biliniyor mu?” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Enfeksiyona yönelik uygulanan tedavi (antibiyotik, izolasyon ,...vb.) belirli mi?” ifadesine,

5 uzman → 2 puan → 10 puan

2 uzman → 3 puan → 6 puan

1 uzman → 4 puan → 4 puan

Toplam 10+6+4 = 20 puan ile %62,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için, görüşünü aldığımız uzmanlardan enfeksiyon başlığında ki ilk ifadeye verilen öneriler göz önüne alınarak, ifade tek bir ifade de toplanmıştır. Bu ifade de vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Hasta kendisinde gelişen enfeksiyon hakkında bilgi sahibi mi?” ifadesine,
3 uzman → 1 puan → 3 puan
2 uzman → 2 puan → 4 puan
1 uzman → 3 puan → 3 puan
2 uzman → 4 puan → 8 puan
Toplam 3+4+3+8 = 18 puan ile %56 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için, görüşünü aldığımız uzmanlardan üçü, bilgi verme işinin doktorlara ait olduğunu, bu yüzden ifadenin formdan kaldırılabilceğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler ve ifadeye verilen puan göz önüne alınarak, ifade vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Hastada enfeksiyona neden olabilecek katater varsa tipi ve takılış tarihi belirtilmiş mi?” ifadesine,
5 uzman → 2 puan → 10 puan
1 uzman → 3 puan → 3 puan
2 uzman → 4 puan → 8 puan
Toplam 10+3+8 = 21 puan ile %66 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için, görüşünü aldığımız uzmanlardan üçü, sadece kateter değil, bundan sonraki ifadelerde de yer alan damar yolu, sonda, dren vb. tüm invazif girişimlerin bakımlarının sorgulanması gerektiğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade “*Hastada enfeksiyona neden olabilecek invazif girişimler varsa, buna yönelik izlemler (kateter tipi, takılış tarihi, bakımı vb.) düzenli yapılıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hastada katater varsa düzenli katater bakımına yönelik planlama yapılmış mı?” ifadesine,
5 uzman → 2 puan → 10 puan
2 uzman → 3 puan → 6 puan
1 uzman → 4 puan → 4 puan
Toplam 10+6+4 = 20 puan ile %62,5olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan bir üstte ki ifadeye verilen öneriler göz önüne alınarak, ifade tek bir ifade de toplanmıştır. Bu ifade de vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Hastanın durumuna göre IV tedavi uygulanan bölge 72 saatte bir değiştiriliyor mu?” ifadesine,
3 uzman → 1 puan → 3 puan
3 uzman → 2 puan → 6 puan
2 uzman → 3 puan → 6 puan
Toplam 3+6+6 = 15 puan ile %47 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan gelen öneriler dikkate alınarak, ifade diğer ifadelerin içine eklenip tek ifade haline toplanmıştır. Bu ifade de vizit formundan kaldırılmıştır.

- “İdrar sondası olan hastanın sonda bakımı düzenli yapılıyor mu?” ifadesine,
5 uzman → 2 puan → 10 puan
3 uzman → 3 puan → 9 puan
Toplam 10+9 = 19 puan ile %59 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan gelen öneriler dikkate alınarak, ifade diğer ifadelerin içine eklenip tek ifade haline toplanmıştır. Bu ifade de vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Ağız bakım gereksinimi olan hastanın ağız mukozası, bakım veren hemşire tarafından düzenli değerlendiriyor mu?” ifadesine,
6 uzman → 1 puan → 6 puan
1 uzman → 2 puan → 2 puan
1 uzman → 3 puan → 3 puan
Toplam 6+2+3 = 11 puan ile %41 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan öneri gelmemiştir. Ancak, ifade bir sonra ki değerlendirmede ele alınması için vizit formunda aynen bırakılmıştır.

Emosyonel Durum başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Hastanın emosyonel durumu hakkında bilgi var mı?” ifadesine,
1 uzman → 2 puan → 2 puan
6 uzman → 3 puan → 18 puan
1 uzman → 4 puan → 4 puan
Toplam 2+18+4 = 24 puan ile %75 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan üçü ifadeye, emosyonel durumla ilgili bilginin anemnez de yer alabileceğini ancak düzenli olarak değerlendirilebileceğinin ölçülebileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade “*Hastanın emosyonel durumu düzenli aralıklarla değerlendiriliyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hastanın emosyonel durumunda varsa değişiklikler hakkında bilgi var mı?” ifadesine,
1 uzman → 2 puan → 2 puan
5 uzman → 3 puan → 15 puan
2 uzman → 4 puan → 8 puan
Toplam 2+15+8 = 25 puan ile %78 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan bir üstte ki ifadeye verilen öneriler göz önüne alınarak, ifade tek bir ifade de toplanmıştır. Bu ifade de vizit formundan kaldırılmıştır.

Beslenme başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Hastanın uyguladığı diyet servise yattığı sırada belirtilmiş mi?” ifadesine,

2 uzman → 2 puan → 4 puan

5 uzman → 3 puan → 15 puan

1 uzman → 4 puan → 4 puan

Toplam 4+15+4 = 23 puan ile %72 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, beslenmenin yanında hastanın metabolik durumuda sorulabilir şeklinde öneri sunmuştur. Öneri göz önüne alınarak ifade, “*Hastanın beslenmesi ve metabolik durumu hasta dosyasında tanımlanmış mı?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Sıvı alımına karşı oral bir engel, yutma güçlüğü varsa hastanın aldığı ve çıkardığı düzenli takip ediliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

5 uzman → 3 puan → 15 puan

2 uzman → 4 puan → 8 puan

Toplam 2+15+8 = 25 puan ile %78 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifadenin oral beslenemeyen hastanın beslenmesinin uygun yöntem ile sürdürülüyor mu? Şeklinde daha uygun olacağını öneri sunmuştur. Öneri göz önüne alınarak ifade, “*Oral beslenemeyen hastanın beslenmesi planlanarak uygun yöntem ile sürdürülüyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hastanın sıvı kısıtlaması varsa, hastanın aldığı ve çıkardığı düzenli takip ediliyor mu?” ifadesine,
2 uzman → 2 puan → 4 puan
4 uzman → 3 puan → 12 puan
2 uzman → 4 puan → 8 puan
Toplam 4+12+8 = 24 puan ile %75 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, sadece sıvı kısıtlaması değil, hastanın durumuna uygun olarak aldığı çıkardığının takip edilmesi gerektiğinin sorulabilirliğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hastanın durumuna uygun olarak, aldığı ve çıkardığı düzenli takip ediliyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Sıvı ve besin alımı yetersiz hastaya iv desteği belirlenen hızla ve belirlenen miktarda gidiyor mu?” ifadesine,
6 uzman → 3 puan → 18 puan
2 uzman → 4 puan → 8 puan
Toplam 18+8 = 26 puan ile %81 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, sadece sıvı ve besin alımı yetersiz hasta yerine tüm IV hidrasyon sağlanan hastaya verilen sıvının hız ve miktarının izlenmesi şeklinde öneri sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*IV hidrasyon sağlanan hastaya verilen sıvının hızı ve miktarı izleniyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

İlaç Uygulamaları başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Serviste yatan hastanın, evde sürekli ilaç kullanıp kullanmadığını gösteren bilgi var mı?” ifadesine,
2 uzman → 2 puan → 4 puan
5 uzman → 3 puan → 15 puan
1 uzman → 4 puan → 4 puan
Toplam 4+15+4 = 23 puan ile %72 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan üçü, evde kullanılan ilaçların hastanın ilk değerlendirmesinde sorulması ve kayıt altına alınması gerekliliğinin sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Birime kabul edilen hastanın ilk değerlendirmesinde sürekli kullandığı ilaçlar belirlenerek, kayıt altına alınmış mı?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hastalara verilen ilaçlar, hemşire gözlemlerinde yer alıyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 1 puan → 1 puan
1 uzman → 2 puan → 2 puan
3 uzman → 3 puan → 9 puan
3 uzman → 4 puan → 12 puan
Toplam 1+2+9+12 = 24 puan ile %75 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan ek öneri gelmemiştir. Soru aynen alınmıştır.

- “Hastalara verilen ilaçlar, doktor orderları ile uyumlu mu?” ifadesine,
1 uzman → 2 puan → 2 puan
4 uzman → 3 puan → 12 puan
3 uzman → 4 puan → 12 puan
Toplam 2+12+12 = 26 puan ile %81 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan üçü, doktor isteminde planlanan ilaç uygulama saati ile hemşirelerin bu ilacı uygulama saatinin uyumunun sorgulanmasını önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade “*Hekim istemiyle planlanan ilaç uygulama saati ile gerçekleşen uygulama saati uyumlu mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hemşire gözlemlerinde hastaların kullandığı ilaç etki ve yan etkilerini gözlemlemeye yönelik bir plan var mı?” ifadesine,
1 uzman → 2 puan → 2 puan
1 uzman → 3 puan → 3 puan
6 uzman → 4 puan → 24 puan
Toplam 2+3+24 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan ek öneri gelmemiştir. Soru aynen alınmıştır.

Deri Bütünlüğü başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Hastanın deri bütünlüğü her shiftte değerlendiriliyor mu?” ifadesine,
3 uzman → 2 puan → 6 puan
5 uzman → 3 puan → 15 puan
Toplam 6+15 = 21 puan ile %66 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, neden her shift değerlendirilmesi gerektiğini sorgulamıştır. Bir diğer uzman da, sağlam deriyse nasıl değerlendirilebileceğini sorgulamıştır. Bir uzman da, hastanın cilt bütünlüğünün ne sıklıkta değerlendirileceğinin sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hastanın deri bütünlüğünün ne sıklıkta yeniden değerlendirileceği belirlenmiş ve takip ediliyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hastanın deri bütünlüğünü korumaya yönelik girişimler planlanmış ve uygulanıyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 2 puan → 2 puan
5 uzman → 3 puan → 15 puan
2 uzman → 4 puan → 8 puan
Toplam 2+15+8 = 25 puan ile %78 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, bu ifade detay olduğu için vizit formundan kaldırılabilir şeklinde öneri sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak, ifade vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Deri bütünlüğünde bozulma var ise belirli mi?” ifadesine,
2 uzman → 2 puan → 4 puan
5 uzman → 3 puan → 15 puan
1 uzman → 4 puan → 4 puan
Toplam 4+15+4 = 23 puan ile %72 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, deri bütünlüğünde bozulma var ise, kayıt altına alınması, uygun izlem yapılmasının sorulabileceğini önermiştir. Bir diğer uzman da, bozulmaya uygun hemşirelik bakımı planlanması ve uygulanmasının sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Deri bütünlüğü bozulmuş ise, kayıt altına alınarak uygun izlem yapılıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Deri bütünlüğünde ki bozulmaya yönelik hemşirelik bakımı yapılıyor mu?” ifadesine,
2 uzman → 2 puan → 4 puan
5 uzman → 3 puan → 15 puan
1 uzman → 4 puan → 4 puan
Toplam 4+15+4 = 23 puan ile %72 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, deri bütünlüğü bozulan hastanın hemşirelik bakımının neye göre yapıldığı, her hastanenin farklı protokolü olduğu için bu soruya detay olarak öneride bulunmuştur. Öneri göz önüne alınarak, ifade vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Deri bütünlüğünde ki bozulma ile ilgili doktor ile görüşülmüş mü?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

2 uzman → 2 puan → 4 puan

4 uzman → 3 puan → 12 puan

1 uzman → 4 puan → 4 puan

Toplam $1+4+12+4 = 21$ puan ile %66 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, ek öneri gelmemiştir. Soru vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Hastaya pozisyon vermek önemli ise pozisyon şekli, değişim sıklığı vb. bilgilere yönelik bir planlama yapılmış mı?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam $3+28 = 31$ puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, ek öneri gelmemiştir. Soru vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Yatak takımları temiz, düzgün ve kuru olduğunun kontrolü günlük olarak yapılıyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 1 puan → 2 puan

1 uzman → 2 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam $2+2+3+16 = 23$ puan ile %72 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan dördü, yatak takımları temiz, düzgün, kuru vb. işlerle ev ekonomisi / temizlik personeli / bakım destek personeli vb. bu iş ile ilgili kişilerin yaptığını bu yüzden soru formundan çıkarılabileceğini öneri olarak sunmuştur. Önerileri göz önüne alarak, ifade “*Yatak takımları temiz, düzgün ve kuru mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

Ameliyat Öncesi ve Sonrası Bakım başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Ameliyat öncesi hastaya bilgi verilmiş mi?” ifadesine,

2 uzman → 2 puan → 4 puan

4 uzman → 3 puan → 12 puan

2 uzman → 4 puan → 8 puan

Toplam $4+12+8 = 24$ puan ile %75 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, bilgilendirilmiş onamların alındığının sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Bir diğer uzman da bu bölümde ki soruların bir iki soruda toparlanabileceğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak, ifade “*Ameliyat öncesi hastadan bilgilendirilmiş onam alınmış mı?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Ameliyat olan hastanın düzenli olarak vital takibi yapılmış mı?” ifadesine,

4 uzman → 3 puan → 12 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam $12+16= 28$ puan ile %87,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, ek öneri gelmemiştir. Soru vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Ameliyat olan hastanın varsa ağrısına yönelik uygulama yapılmış mı?” ifadesine,
6 uzman → 3 puan → 18 puan
2 uzman → 4 puan → 8 puan
Toplam 18+8= 26 puan ile %81 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifadenin post-op ağrı değerlendirilmesinin yapılıp yapılmadığı şeklinde daha uygun olacağını öneri olarak sunmuştur. Öneri göz önüne alınarak, ifade “ *Post-op ağrı değerlendirilmesi düzenli aralıklarla yapılıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Ameliyat olan hastanın varsa tuvalet ihtiyacı için yardım edilmiş mi?” ifadesine,
2 uzman → 1 puan → 2 puan
1 uzman → 2 puan → 2 puan
3 uzman → 3 puan → 9 puan
2 uzman → 4 puan → 8 puan
Toplam 2+2+9+8 = 21 puan ile %66 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan dördü, bu işler için katlarda bulunan personel / bakım destek personeli vb. kişilerin yaptığını bu yüzden soru formundan çıkarılabileceğini öneri olarak sunmuştur. Önerileri göz önüne alarak, ifade ziyaret formundan kaldırılmıştır.

- “Hastaya ameliyatı ile ilgili bilgi vermek için doktoru ile görüşülmüş mü?” ifadesine,
1 uzman → 1 puan → 1 puan
2 uzman → 2 puan → 4 puan
4 uzman → 3 puan → 12 puan
1 uzman → 4 puan → 4 puan
Toplam 1+4+12+4 = 21 puan ile %66 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, ek öneri gelmemiştir. Soru ziyaret formundan çıkartılmıştır.

- “Eğer hastanın derin solunum egzersizleri yapması gerekiyorsa, hemşirelik planında, bunların yapıldığını gösteren bir bilgi var mı?” ifadesine,

3 uzman → 3 puan → 9 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam 20+9= 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, ek öneri gelmemiştir. Soru ziyaret formunda aynen alınmıştır.

- “Hastaya Oksijen tedavisi yapılması gerekli ise, gerekli olan aletler uygun şekilde kullanılıyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 2 puan → 4 puan

4 uzman → 3 puan → 12 puan

2 uzman → 4 puan → 8 puan

Toplam 2+12+8 = 24 puan ile %75 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, ek öneri gelmemiştir. Soru ziyaret formunda aynen alınmıştır.

Günlük yaşam aktiviteleri başlığı altında ki ifadelerle bakıldığında,

- “Hastaya günlük aktiviteleri (yemek, tuvalet, giyinmek, yürümek ...) için gerektiğinde yardım yapılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

4 uzman → 3 puan → 12 puan

3 uzman → 4 puan → 12 puan

Toplam 2+12+12 = 26 puan ile %81 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan dördü, bu işler için katlarda bulunan personel / bakım destek personeli vb. kişilerin yaptığını bu yüzden soru formundan çıkarılabileceğini öneri olarak sunmuştur. Önerileri göz önüne alarak, ifade tüm hastanelerde bakım destek personeli olmadığı düşüncesiyle vizit formunda bırakılmıştır.

- “Hasta kendi beslenme, yürüme, vb. yaşam aktivitelerini yerine getiremiyorsa , refakat edecek kişinin varlığı denetleniyor mu?” ifadesine,

7 uzman → 3 puan → 21 puan

1 uzman → 4 puan → 4 puan

Toplam 21+4 = 25 puan ile %78 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan üçü, bu işler için katlarda bulunan personel / bakım destek personeli vb. kişilerin yaptığını bu yüzden soru formundan çıkarılabileceğini öneri olarak sunmuştur. Bir diğer uzman da, sorunun refakatçi yoksa bakım destek personeli yönlendiriliyor mu? şeklinde öneri sunmuştur. Önerileri ve bir önceki ifadeyi göz önüne alarak, bu soru vizit formundan kaldırılmıştır.

Boşaltım başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Hastanın barsak fonksiyonları günlük olarak takip ediliyor mu?” ifadesine,

5 uzman → 3 puan → 15 puan

3 uzman → 4 puan → 12 puan

Toplam 15+12 = 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, ek öneri gelmemiştir. Soru vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Hastaya gerektiğinde tuvalete gitmesine veya ördek/sürgü kullanmasına yardımcı olunuyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 1 puan → 1 puan
3 uzman → 2 puan → 6 puan
2 uzman → 3 puan → 6 puan
2 uzman → 4 puan → 8 puan
Toplam 1+6+6+8 = 21 puan ile %66 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan üçü, bu işler için katlarda bulunan personel / bakım destek personeli vb. kişilerin yaptığını bu yüzden soru formundan çıkarılabileceğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak, soru vizit formundan çıkartılmıştır.

Ekip İşbirliği başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Hastane ekibi vizitler sırasında hastanın katılımını sağlıyor mu?” ifadesine,
3 uzman → 1 puan → 3 puan
4 uzman → 3 puan → 12 puan
1 uzman → 4 puan → 4 puan
Toplam 3+12+4 = 19 puan ile %59 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, hastanın katılımının vizit formu için önemli olmadığını öneri olarak sunmuştur. Diğer iki uzman da, ifadenin hastanın katılımı olarak değil, hastanın durumu ile ilgili doktor ve hemşirenin beraber vizit gezip gezmediğinin sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak, ifade “*Hemşire – doktor beraber vizit geziyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hastadan sorumlu hemşire ve doktor işbirliği içinde mi?” ifadesine,

5uzman → 3 puan → 15 puan

3 uzman → 4 puan → 12 puan

Toplam 15+12 = 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, hemşirenin hastanın doktoru ile beraber vizit gezip gezmediğinin sorulabileceğini önermiştir. Bir diğer uzman da, ifadenin daha sonraki ifadelerle birleştirilerek, hemşirenin bakımından sorumlu olduğu hasta ile ilgili doktor /diyetisyen/fizyoterapist ile işbirliği yapıp yapmadığının sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak, ifade “*Hemşire gerektiğinde, bakımından sorumlu olduğu hastanın tedavisi ile ilgili doktor/ diyetisyen /fizyoterapist ile işbirliği yapıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hemşire gerektiğinde, bakımından sorumlu olduğu hastanın tedavisi ile ilgili diyetisyen ile işbirliği yapıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 2+9+16= 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan üçü, bu ifadenin diyetisyen / doktor / fizyoterapist olarak tek soru yapılabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak, ifade bir üstteki ifadede tek soru haline getirilerek, diğer ifadeler vizit formundan çıkartılmıştır.

- “Hemşire gerektiğinde, bakımından sorumlu olduğu hastanın tedavisi ile ilgili fizyoterapist ile işbirliği yapıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 2+9+16= 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan üçü, bu ifadenin diyetisyen / doktor / fizyoterapist olarak tek soru yapılabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak, ifade bir üstteki ifadede tek soru haline getirilerek, diğer ifadeler vizit formundan çıkartılmıştır.

- “Hasta odasında bulunan, etajer ve diğer malzemeler hastanın erişebileceği uzaklıkta mı?” ifadesine,
4 uzman → 1 puan → 4 puan
1 uzman → 2 puan → 2 puan
3 uzman → 3 puan → 9 puan

Toplam 4+2+9= 15 puan ile %47 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifadenin hasta güvenliği içinde yer alması gerektiğini ya da servis vizit formunda çok gerekli olmadığını çıkartılabileceğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler ve ifadenin aldığı puan göz önüne alınarak ifade, vizit formundan çıkartılmıştır.

Eğitim başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- Hasta hastalığına bağlı belirti ve bulguların (örneğin; kızarıklık, ağrı) hemşirelere bildirilmesi konusunda bilgilendiriliyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 2 puan → 2 puan
3 uzman → 3 puan → 9 puan
4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 2+9+16= 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, hasta eğitim sürecine göre kriterlerin de yazılabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak, ifadenin anlaşılabilirliğini etkin kılmak için ifade “*Hasta hastalığıyla ilişkili gelişen belirti ve bulguların (örneğin; kızarıklık, ağrı) hemşireye bildirmesi konusunda bilgilendirilmiş mi?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hastaya verilecek bilgiler hem sözlü hem yazılı olarak belirlenmiş mi?” ifadesine,

2 uzman → 2 puan → 4 puan

2 uzman → 3 puan → 6 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 4+6+16= 26 puan ile %81 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, hastaya verilecek bilgilerin uygun eğitim materyallerinin (yazılı, sözlü, görsel,...) kullanılabilirliğinin sorgulanabileceğini önermektedir. Öneri göz önüne alınarak, ifade “*Hastaya verilecek bilgilerde uygun eğitim materyalleri (yazılı, sözlü, görsel,..) kullanılıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hasta ve ailesi evde uyulması gereken bakım konusunda bilgilendirildi ve eğitildi mi?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 2+9+16= 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifadenin bilgilendiriliyor mu şeklinde sorulmasının daha uygun olacağını önermiştir. Öneri göz önüne alınarak ifade “*Hasta ve ailesi evde uyulması gereken bakım konusunda bilgilendiriliyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Her hasta için taburculuk eğitimi planlanıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 2+3+24= 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, eğitimin planlamasının yanında bu planın uygulanabilirliğinin sorulabileceğini önermiştir. Bir diğer uzman da, plana uygun eğitim verilip verilmediğinin sorgulanabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Her hasta için taburculuk eğitimi planlanıyor ve uygulanıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

Bölüm 2 : Indirekt Hasta Bakımına Yönelik Kriterler

Kayıtlar başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Kayıtlar şu anda uygulanan tüm tedavileri belgeliyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. Soru vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Hastanın ağrısının değerlendirildiğini gösteren belge var mı?” ifadesine,
2 uzman → 2 puan → 4 puan
1 uzman → 3 puan → 3 puan
5 uzman → 4 puan → 20 puan
Toplam 4+3+20= 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, ağrının daha önceki sorularda olduğunu, detay olduğunu, formdan kaldırılabilceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Kayıtlar,vital bulguları belgeliyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 2 puan → 2 puan
2 uzman → 3 puan → 6 puan
5 uzman → 4 puan → 20 puan
Toplam 2+6+20= 28 puan ile %87,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, ifadenin daha önceki sorularda olduğunu, detay olduğunu, formdan kaldırılabilirliğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Kayıtlar, ünite de ki ilaçların kullanımı ile ilgili aşağıdaki bilgiyi içeriyor mu?

Veriliş zamanı

Veriliş yolu

İlacı veren kişinin adı

Dozaj

” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. Soru vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Kayıtlar hasta / hasta yakınlarına verilen tüm eğitimleri (taburculuk, oda tanıtımı, hastane kuralları,...) gösteriyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. Soru vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Kayıtlarda IV yol giden hasta için aşağıdaki bilgiler kayıtlı mı?

Sıvıların verilmesi gereken zaman

Verilecek sıvıların cinsleri

Verilecek sıvıların miktarı”

ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24= 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. Ancak bir alttaki ifade ile benzerliği göz önüne alınarak alttaki ifadeye eklemeler yaparak, bu ifade vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Hastaya giden IV mailerin üzerinde aşağıdaki bilgiler yer alıyor mu?

Hasta adı

Varsa sıvının içinin katılan sıvı adı, miktarı “ ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, sadece hasta adı olarak değil, hastayla ilgili kimlik doğrulaması yapıp yapılmadığını öneri olarak sunmuştur. Öneri göz önüne alınarak, bir üstteki ve bir altta ki ifade de bir soruda toplanarak, ifade “*Hastaya giden IV mailerin üzerinde ilacın ve hastanın kimlik bilgileri (hasta adı, hazırlama tarihi, saati, gidiş hızı, varsa içine katılan sıvı miktarı ve adı vs.) yer alıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hastaya giden IV ilaçların üzerinde aşağıdaki bilgiler yazıyor mu?

Hasta adı

IV ilaç adı

Hazırlanma tarih ve saati

IV ilacın miktarı “ ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, bir üstte ki ifade ile birleştirilip tek soru olarak sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Bu önerisi göz önüne alınarak, ifade “*Hastaya giden IV mainerin üzerinde ilacın ve hastanın kimlik bilgileri (hasta adı, hazırlama tarihi, saati, gidiş hızı, varsa içine katılan sıvı miktarı ve adı vs.) yer alıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hastaya giden iv tüm sıvılar hemşire gözlemlerinde aşağıdaki bilgilerle yazılı mı?”

Sivının başlangıç saati

Sivının gidiş hızı (saatlik)

Varsa sivının içene katılan sıvı miktarı ve adı (potasyum, kalsiyum vb.)

24 saatte gitmesi gereken miktar

“ ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 2+28= 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfadenin anlaşılabilirliğini arttırmak için, ifade, “*Hastaya giden iv tüm sıvılar hemşire gözlemlerinde ayrıntılı (başlangıç saati, gidiş hızı, 24 saate gitmesi gereken miktar, içine katılan sıvı miktarı ve adı vs.) kayıt edilmiş mi?*” şeklinde düzenlenmiştir.

Hemşire Notları başlığı altında ki ifadeye bakıldığında,

- “Tüm hemşire notları okunaklı mı?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24= 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. Soru çok etkin olmadığı düşünülerek vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Hemşire notları, hastane protokolünün gerektirdiği biçimde hastayla ilgili olarak yazılmış?” ifadesine,
2 uzman → 3 puan → 6 puan
6 uzman → 4 puan → 24 puan
Toplam 6+24= 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, sorunun devamında imzalandığının da sorularak bir sonra ki ifade ile birleşebileceğini önermiştir. Önerisi göz önüne alınarak ifade, “*Hemşire notları, hastane protokolünün gerektirdiği biçimde hastayla ilgili olarak yazılmış ve imzalanmış mı?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hemşire notları hastane protokolüne uygun bir şekilde imzalanmış mı?” ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, bir önceki ifade ile birleşebileceğini önermiştir. Önerisi göz önüne alınarak ifade, “*Hemşire notları, hastane protokolünün gerektirdiği biçimde hastayla ilgili olarak yazılmış ve imzalanmış mı?*” şeklinde düzenlenmiştir

- “Hemşirelik personeli, vardiya sonunda sorumlu hemşireye rapor veriyor mu?” ifadesine ,
2 uzman → 1 puan → 2 puan
2 uzman → 2 puan → 4 puan
2 uzman → 3 puan → 6 puan
2 uzman → 4 puan → 8 puan
Toplam 2+4+6+8= 20 puan ile %62,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formunda aynen aşınmıştır.

- “Görevi devreden ve devralan hemşireler birlikte vizit geziyorlar mı?” ifadesine,

3 uzman → 1 puan → 3 puan

2 uzman → 3 puan → 6 puan

3 uzman → 4 puan → 12 puan

Toplam 3+6+12= 21 puan ile %66 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formundan kaldırılmıştır.

- Görevi devralan tüm hemşireler, bakım verecekleri tüm hastalar hakkında yazılı bir rapor alıyorlar mı? ifadesine,

4 uzman → 1 puan → 4 puan

1 uzman → 2 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

2 uzman → 4 puan → 8 puan

Toplam 4+2+3+8= 17 puan ile %53 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, her hastane teslim raporunu kullanmayabilir şeklinde öneri sunmuştur. Öneri ve ifadeye verilen puan yüzdesi göz önüne alınarak ifade, “*Görevi devralan tüm hemşireler, bakım verecekleri tüm hastalar hakkında ayrıntılı teslim/ rapor alıyorlar mı?*” şeklinde düzenlenmiştir.

Bölüm 3 : Servise Yönelik Kriterler

Pansuman Arabası başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Serviste varsa pansuman arabasının kontrolü düzenli yapılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam $2+3+24= 29$ puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, her serviste pansuman arabası olmayabilir bu yüzden formdan kaldırılabilir şeklinde öneri sunmuştur. Öneride göz önüne alınarak, ifade formda aynen bırakılmıştır.

- “Pansuman arabasında ki eksiklikler tamamlanıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam $2+3+24= 29$ puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, bir önce ki ifade de her serviste pansuman arabası olmayabilir bu yüzden formdan kaldırılabilir şeklinde ki önerisi göz önüne alınarak ifade formdan kaldırılmıştır.

Narkotikler başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Narkotikler her shiftte sayılıyor mu?”, ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

2 uzman → 3 puan → 6 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam $2+6+20= 28$ puan ile %87,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, narkotik defterleri olduğunu o defterin düzenli tutulup tutulmadığının sorulabileceğini, önermiştir. Bir diğer uzman da, narkotiklerle ilgili soruların tek soru olarak birleştirilebileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak, soruda değişiklik yapılmadan, vizit formunda aynen bırakılmıştır.

- “Narkotikler miad kontrolleri yapılıyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 1 puan → 1 puan
1 uzman → 2 puan → 2 puan
3 uzman → 3 puan → 9 puan
3 uzman → 4 puan → 12 puan
Toplam $1+2+9+12= 24$ puan ile %75 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, PXYSS sisteminin miad kontrolünü yaptığını, ifadenin vizit formundan kaldırılabilceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak, ifade vizit formundan çıkartılmıştır.

- “Narkotik ilaç kullanılan hastaların kayıtları tutuluyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 1 puan → 1 puan
2 uzman → 3 puan → 6 puan
5 uzman → 4 puan → 20 puan
Toplam $1+6+20= 27$ puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formundan kaldırılmıştır.

Acil Arabası başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Acil arabası her zaman hazır bulunduruluyor mu?” ifadesine,
2 uzman → 3 puan → 6 puan
6 uzman → 4 puan → 24 puan
Toplam $6+24= 30$ puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, acil arabasının sadece acil durumlar için kullanılıp kullanılmadığının sorulabileceğini önermiştir. Diğer üç uzman da, crash cardın düzenli takip edilip edilmediğini öneri sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak, ifade “*Acil arabası sadece acil durumlar için kullanılıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Acil arabasında kullanılan ilaçların miad kontrolleri yapılmış mı?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 2+3+24= 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan öneri gelmemiştir. Ancak acil arabasında sadece ilaçların değil içinde bulunan malzemelerinde miad kontrollerinin yapılması gerektiği düşünülüp, ifade “*Acil arabası içindeki ilaç ve malzemelerin sayısı ve miyadı düzenli takip ediliyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Acil müdahalelerde herkes üstüne düşen görevi biliyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24= 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, serviste acil müdahalelere yönelik yazılı plan var mı şeklinde sorulabileceğini öneri sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak, yazılı planın olup olmaması yönetim ile ilgili olduğundan ifade, vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Acil durumlarda kişilerin ne yapması gerektiği önceden anlatılmış mı?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24= 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formunda aynen alınmıştır.

Hasta Odaları başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Hasta odalarının fiziksel kontrolü (ekipman, tuvalet, çağrı zili, lamba, tv çalışabilirliği,..) yapılıyor mu?” ifadesine,

5 uzman → 1 puan → 5 puan

2 uzman → 2 puan → 4 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

Toplam 5+4+3 = 12 puan ile %37,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfadenin aldığı puan dikkate alınmış ancak, ifadeye hiçbir öneri gelmediği için anlatılmak istenenin anlaşılmamış olması düşünülerek bir sonraki tur için aynen bırakılmıştır.

Malzemeler başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Serviste bulunan malzemeler düzenli olarak kontrol ediliyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24= 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, malzeme ve cihazların çalışabilirliğinin kontrolünün sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak, ifade “*Serviste bulunan malzemelerin sayısı ve cihazların (aspiratör,monitör, telemetre, buhar aleti, larengoskop, bleyt vb,). çalışıp çalışmadığı düzenli olarak kontrol ediliyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Servise gelen ilaçların miad kontrolleri düzenli yapılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

3 uzman → 4 puan → 12 puan

Toplam 1+2+9+12 = 24 puan ile %75 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, PXYSS sisteminin miad kontrolünü yaptığını, ifadenin vizit formundan kaldırılabilceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak, ifadenin vizit formundan çıkartılmıştır.

- “Servis demirbaş aletleri (aspiratör, monitör, telemetre, buhar aleti, larengoskop, bleyt,..) düzenli kontrol ediliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 2+9+16 = 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan öneri gelmemiştir. Ancak ifade, daha önce ki ifadelerden malzemelerin kontrolünün yanına cihazların çalışabilirliği de eklenerek tek soru haline getirildiği için, bu ifade vizit formundan çıkartılmıştır.

Bölüm 4: Servis Sorumlu Hemşiresine Yönelik Kriterler

Liderlik – Motivasyon başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “SSH, kendine ve servis hemşirelerine yönelik iş tanımları hakkında bilgi sahibi mi?” ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formunda aynen alınmıştır.

- “SSH, kendine ve servis hemşirelerine yönelik uygulama prosedürleri hakkında bilgi sahibi mi?” ifadesine,
2 uzman → 3 puan → 6 puan
6 uzman → 4 puan → 24 puan
Toplam 6+24= 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Hemşirelik hizmetleri yönetiminin planladığı etkinlikleri uygulamaya geçiriyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Servis amaçlarını gerçekleştirmek için servis hemşirelerini harekete geçiriyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. Ancak anlaşılabilirlik açısından ifade vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Yeni oluşturulan prosedürlerin serviste uygulanması için hemşireleri bilgilendiriyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Yeniliklere uyum sağlayıp, hemşirelere etkili rehberlik yapıyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Hemşireler arasında yaşanan sorunların çözümünde yardımcı oluyor mu ?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24= 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, yaşanan sorunlar yerine çatışma teriminin kullanılabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hemşireler arasında yaşanan sorunların çözümünde uygun sorun çözme yöntemi kullanıyor mu ?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hemşireler ve diğer meslek grupları arasında yaşanan çatışmaların çözümünde rol alıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan öneri gelmemiştir. Ancak anlaşılabilirlik açısından çatışma yerine yaşanan sorunlar teriminin daha uygun olacağı düşünülmüştür. İfade, “*Hemşireler ve diğer meslek grupları arasında yaşanan sorunların çözümünde rol alıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hemşirelerin çalışma listeleri hazırlamasında adil davranıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Staj için gelen öğrencilere yardımcı olur mu?” ifadesine,
4 uzman → 3 puan → 12 puan
4 uzman → 4 puan → 16 puan
Toplam 12+16= 28 puan ile %87,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifadenin sonunun olur mu yerine oluyor mu şeklinde düzeltilmesini önermiştir. Bir diğer uzman da, ifadenin sonunun oluyor ve liderlik yapıyor mu şeklinde sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade “*Staj için gelen öğrencilere yardımcı oluyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “SSH kendi gelişimi açısından mesleki ve bilimsel etkinliklere katılıyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifadeye araştırma yapıp yapmadığının da sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, bir sonra ki ifade ile birleştirilerek tek soru haline getirilmiştir.

- “Hemşirelerin mesleki ve bilimsel etkinliklere katılmasını destekliyor mu?” ifadesine,
2 uzman → 3 puan → 6 puan
6 uzman → 4 puan → 24 puan
Toplam 6+24= 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade bir önce ki ifadede sunulan araştırma yapılıp yapılmadığı önerisi dikkate alınmıştır. İfade , *“Hemşirelerin araştırma yapması, mesleki ve bilimsel etkinliklere katılması destekliyor mu?”* şeklinde düzenlenmiştir.

- “Hemşirelerin beceri ve etkinliğini artırmak için kariyer planlarını destekliyor mu?”ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formunda aynen alınmıştır.

Planlama başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Hemşirelik hizmetleri yönetiminin amaç ve hedefleri ile ilişkili servis amaçları belirleniyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Servis hemşirelerine servis amaçlarının neler olduğunu açıklıyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Serviste çatışmaları önlemek için rutin toplantılar planlayıp katılımı sağlıyor mu?” ifadesine,
2 uzman → 3 puan → 6 puan
6 uzman → 4 puan → 24 puan
Toplam 6+24= 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifadeye ilave olarak toplantı tutanağının tutulmasını önermiştir. Öneri göz önüne alınarak, ifade “*Servis hemşireleriyle rutin toplantılar yapılıp, toplantı tutanakları tutuluyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Serviste kullanılan malzemenin tam olmasını sağlıyor mu?” ifadesine,
2 uzman → 3 puan → 6 puan
6 uzman → 4 puan → 24 puan
Toplam 6+24= 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade, servisle ilgili işler kısmında da sorulduğu için vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Servis hemşirelerin gereksinimlerine yönelik eğitim programları planlıyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Her hastanın gereksinimlerine hem de personelin beceri seviyesine göre görevleri dağıtıyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formunda aynen alınmıştır.

Örgütlenme ve Koordinasyon başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Gerektiğinde yetki devredip, sorumluluklarını paylaşıyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24= 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade, anlaşılabilirlik açısından daha etkili olması için “*Gerektiğinde hemşirelere yetki devredip, sorumluluklarını paylaşıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Kurum içi ve dışı bilgi akışı için iletişim becerilerini (yazılı, sözlü, panolar, telefon,...) etkin kullanıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Servis çalışanlarıyla rutin toplantılar yaparak, bilgi, beceri ve davranışları geliştiriyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade, daha önce ki ifadelerde toplantı yapılması olarak sorulduğu için vizit formunda kaldırılmıştır.

- “Vardiya listelerinin kopyaları hasta bakım ünitesine asılmış mı?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 2+9+16= 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade, anlaşılabilirlik açısından daha etkili olması için “*Vardiya listelerine her çalışan istediğinde ulaşabiliyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Servis hemşirelerin gereksinimlerine yönelik eğitim programları uyguluyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan, öneri gelmemiştir. İfade vizit formunda kaldırılmıştır.

Kontrol - Değerlendirme başlığı altında ki ifadelere bakıldığında,

- “Servis amaçlarına ulaşp ulaşmadığını ölçmeye yönelik ölçülebilir kriterler belirliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade, anlaşılabilirlik açısından daha etkili olması için “*Servis amaçlarına ulaşp ulaşmadığını ölçmeye yönelik ölçülebilir kriterler izleniyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Servis amaçlarına ulaşp ulaşmadığını belirlenen kriterler doğrultusunda düzenli ölçüyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Sorumlu hemşire dağıttığı görevlerin yerine getirildiğini kontrol ediyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade, anlaşılabilirlik açısından daha etkili olması için “*Sorumlu hemşire verdiği görevlerin yerine getirildiğini kontrol ediyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

- “Serviste kullanılan cihazların çalışır durumda olmasını sağlıyor mu?” ifadesine,
1 uzman → 3 puan → 3 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 3+28= 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade, servisle ilgili işler kısmında da sorulduğu için vizit formundan kaldırılmıştır.

- “Hastalara verilen hemşirelik bakımını her gün düzenli kontrol ediyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24= 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, her gün düzenli kontrol yapılmayabilir şeklinde öneri sunmuştur. İfade, vizit formunda aynen alınmıştır.

- “Sorumlu hemşire hastayı vardiya boyunca en azından 2 kez görüyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 2+9+16 = 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, sorumlu hemşirenin hastayı iki kez görmesine gerek yok diye öneri sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, vizit formundan kaldırılmıştır.

4.1.3.1.2. Kapsam Geçerlilik Oranlarının Belirlenmesi

İlk oluşturulan form teker teker analiz edildikten sonra, 0,05 anlamlılık düzeyinde kapsam geçerlilik oranları belirlenir. Tablo 4.3 ‘de uzman görüşlerine göre teker teker kapsam geçerlilik oranları bulunan ifadeler, tablo 4.2 de yer alan 8 uzman için değeri 0,78’in altında kalıyorsa, değiştirilmiş ya da formdan çıkartılmıştır.

Tablo 3: α 0,05 Anlamlılık Düzeyinde KGO'ları için Minimum Değerler

Uzman Sayısı	Minimum Değer	Uzman Sayısı	Minimum Değer
5	0,99	13	0,54
6	0,99	14	0,51
7	0,99	15	0,49
8	0,78	16	0,42
9	0,75	17	0,37
10	0,62	18	0,33
11	0,59	19	0,31
12	0,56	20	0,29

Tablo 4: Uzman Görüşlerinin Toplanması ve Kapsam Geçerlilik Oranlarının Elde Edilmesi (Delphi Birinci Tur İçin)

Maddeler	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun	Alınan Puan	Kapsam Geçerlilik Oranı
Madde 1	2		9	16	27	0,84
Madde 2	2		12	12	26	0,81
Madde 3			12	16	28	0,87
Madde 4	5	2		8	15	0,47
Madde 5		2	6	20	28	0,87
Madde 6		4	6	16	26	0,81
Madde 7	1	2	6	16	25	0,78
Madde 8	1	2	12	8	23	0,72
Madde 9	3	4		12	19	0,59
Madde 10	2	2	12	4	20	0,62
Madde 11	1	4	12	4	21	0,66

Tablo 4: Devamı

Maddeler		1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun	Alınan Puan	Kapsam Geçerlilik Oranı
Madde 12	1	4	12	4	21	0,66	
Madde 13	2	8		8	18	0,56	
Madde 14		4	6	16	26	0,81	
Madde 15		4	6	16	26	0,81	
Madde 16		2	9	16	27	0,84	
Madde 17		2	9	16	27	0,84	
Madde 18		10	6	4	20	0,62	
Madde 19	3	4	3	8	18	0,56	
Madde 20		10	3	8	21	0,66	
Madde 21		10	7	4	20	0,62	
Madde 22	3	6	6		15	0,47	
Madde 23		10	9		19	0,59	
Madde 24	6	2	3		11	0,41	
Madde 25		2	18	4	24	0,75	
Madde 26		2	15	8	25	0,78	
Madde 27		4	15	4	23	0,72	
Madde 28		2	15	8	25	0,78	
Madde 29		4	12	8	24	0,75	
Madde 30			18	8	26	0,81	
Madde 31		4	15	4	23	0,72	
Madde 32	1	2	9	12	24	0,75	
Madde 33		2	12	12	26	0,81	
Madde 34		2	3	24	29	0,91	

Tablo 4: Devamı

Maddeler		1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun	Alınan Puan	Kapsam Geçerlilik Oranı
Madde 35			6	15		21	0,66
Madde 36			2	15	8	25	0,78
Madde 37			4	15	4	23	0,72
Madde 38			4	15	4	23	0,72
Madde 39	1		4	12	4	21	0,66
Madde 40				3	28	31	0,97
Madde 41	2		2	3	16	23	0,72
Madde 42			4	12	8	24	0,75
Madde 43				12	16	28	0,87
Madde 44				18	8	26	0,81
Madde 45	2		2	9	8	21	0,66
Madde 46	1		4	12	4	21	0,66
Madde 47				9	20	29	0,91
Madde 48			4	12	8	24	0,75
Madde 49			2	12	12	26	0,81
Madde 50				21	4	25	0,78
Madde 51				15	12	27	0,84
Madde 52	1		6	6	8	21	0,66
Madde 53			3	12	4	19	0,59
Madde 54				15	12	27	0,84
Madde 55			2	9	16	27	0,84
Madde 56			2	9	16	27	0,84
Madde 57	4		2	9		15	0,47

Tablo 4: Devamı

Maddeler	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun	Alınan Puan	Kapsam Geçerlilik Oranı
Madde 58		2	9	16	27	0,84
Madde 59		4	6	16	26	0,81
Madde 60		2	9	16	27	0,84
Madde 61		2	3	24	29	0,91
Madde 62			3	28	31	0,97
Madde 63		4	3	20	27	0,84
Madde 64		2	6	20	28	0,87
Madde 65			3	28	31	0,97
Madde 66			3	28	31	0,97
Madde 67			6	24	30	0,94
Madde 68			3	28	31	0,97
Madde 69			3	28	31	0,97
Madde 70			2	28	30	0,94
Madde 71			6	24	30	0,94
Madde 72			6	24	30	0,94
Madde 73			3	28	31	0,97
Madde 74	2	4	6	8	20	0,62
Madde 75		3	6	12	21	0,66
Madde 76	4	2	3	8	17	0,53
Madde 77		2	3	24	29	0,91
Madde 78		2	3	24	29	0,91
Madde 79		2	6	20	28	0,87
Madde 80	1	2	9	12	24	0,75

Tablo 4: Devamı

Maddeler		1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun	Alınan Puan	Kapsam Geçerlilik Oranı
Madde 81	1			6	20	27	0,84
Madde 82				6	24	30	0,94
Madde 83			2	3	24	29	0,91
Madde 84				6	24	30	0,94
Madde 85				6	24	30	0,94
Madde 86	5	4	3		12	12	0,37
Madde 87			6	24	30	30	0,94
Madde 88	1	2	9	12	24	24	0,75
Madde 89		2	9	16	27	27	0,84
Madde 90			3	28	31	31	0,97
Madde 91			6	24	30	30	0,94
Madde 92			3	28	31	31	0,97
Madde 93			3	28	31	31	0,97
Madde 94			3	28	31	31	0,97
Madde 95			3	28	31	31	0,97
Madde 96			6	24	30	30	0,94
Madde 97			3	28	31	31	0,97
Madde 98			3	28	31	31	0,97
Madde 99			12	16	28	28	0,87
Madde 100			3	28	31	31	0,97
Madde 101			6	24	30	30	0,94
Madde 102			3	28	31	31	0,97
Madde 103			3	28	31	31	0,97

Tablo 4: Devamı

Maddeler	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun	Alınan Puan	Kapsam Geçerlilik Oranı
Madde 104			3	28	31	0,97
Madde 105			6	24	30	0,94
Madde 106			6	24	30	0,94
Madde 107			3	28	31	0,97
Madde 108			3	28	31	0,97
Madde 109			6	24	30	0,94
Madde 110			3	28	31	0,97
Madde 111			3	28	31	0,97
Madde 112		2	9	16	27	0,84
Madde 113			3	28	31	0,97
Madde 114			3	28	31	0,97
Madde 115			3	28	31	0,97
Madde 116			3	28	31	0,97
Madde 117			3	28	31	0,97
Madde 118			3	28	31	0,97
Madde 119			6	24	30	0,94
Madde 120		2	9	16	27	0,84
Uzman Sayısı	8					
Kapsam Geçerlilik Ölçütü	0,78					
Kapsam Geçerlilik İndeksi	0,81					

Delphi tur bir, α 0,05 anlamlılık düzeyinde kapsam geçerlilik ölçütüne göre anlamlı bulunmuştur.

4.1.3.2. Delphi Turu 2 İçin Kapsam Geçerlilik Oranlarının Belirlenmesi ve Her Maddenin Analizi

Delphi 2.turda 8 uzman görüşüne ulaşılmıştır. Öneriler göz önüne alınarak, maddeler analiz edilip yeni form oluşturulmuştur. İlk formda maddeler numaralandırılmamıştır. İkinci formda analiz aşamasında kolaylık sağlamak için maddeler numaralandırılmıştır.

4.1.3.2.1. Delphi 2 Turu Maddelerin Analizi

Oluşturulan modelde ki maddeler, verilen puanlar ve yüzdeleri hesaplanarak ayrı ayrı analiz edilmiştir.

Bölüm 1: Direkt Hasta Bakımına Yönelik Kriterler

1. “Hastalar, her shiftte kendi bakımından sorumlu hemşireyi biliyor mu?” ifadesine,

8 uzman → 4 puan → 32 puan

Toplam 32 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

2. “Her işlemde önce / her vardiyada hasta kimlik doğrulaması yapılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 2+3+24 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifadenin hastaya yapılan bütün işlemlerde hasta kimlik doğrulaması yapılıyor mu? şeklinde sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Öneri göz önüne alınarak ifade, "*Hastaya yapılan bütün işlemlerde hasta kimlik doğrulaması yapılıyor mu?*" şeklinde sorulmasının daha uygun olacağına karar verilip, ifade bu haliyle alınmıştır.

3. "Hasta düşmelerinin önlenmesine yönelik önlemler alınmış mı?" ifadesine,

8 uzman → 4 puan → 32 puan

Toplam 32 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, her hasta için düşme riski belirlenmiş ve gerekli önlemler alınmış mı?" şeklinde sorulmasının daha uygun olacağını öneri olarak sunmuştur. Öneri göz önüne alınarak ifade, "*Her hasta için düşme riski belirlenmiş ve gerekli önlemler alınmış mı?*" şeklinde sorulmasının daha uygun olacağına karar verilip, ifade bu haliyle alınmıştır.

4. "Hasta yatağının yatak korkulukları kaldırılmış mı?" ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

2 uzman → 2 puan → 4 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 1+4+3+16 = 24 puan ile %75 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, hasta güvenlik önlemleri alınmış mı şeklinde sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Bir diğer uzman da bu konuyla ilgili farklı görüşlerin olduğunu, sadece tamamının kaldırılması uygun olmadığını, sadece baş taraf kaldırılsın gibi, hastaya göre değişebilir gibi düşüncelerin varlığını ifade edip, 2. madde yeterli ve bu maddeyi de kapsadığını öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hasta güvenlik önlemleri (yatak korkulukları, çağrı zili vs.) alınmış mı?*” şeklinde düzenlenmiştir.

5. “Görevi devreden ve devralan hemşireler riskli hastaları beraber ziyaret gezip kendini tanıtıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 2+9+16 = 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi ifadede, sadece riskli hastalar değil, bütün hastaların yazılabileceğini öneri olarak sunmuştur. Bir diğer uzman, kendini tanıtmanın birinci ifadede sorulduğunu bu ifadeye gerek olmadığını öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak, ifade formdan kaldırılmıştır.

6. “Bilgilendirilmiş onamlar alınmış mı?” ifadesine,

2 uzman → 1 puan → 2 puan

1 uzman → 2 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 2+2+3+16 = 23 puan ile %72 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifadede hastaya yapılacak her işlem öncesi bilgilendirilmiş onamların alınabileceğinin sorulmasını öneri sunmuştur. Uzmanlardan ikisi de, Bu durumun direkt hemşireyi ilgilendiren bir durum olmadığını, hekimlerin sürekli hemşirelerin onam formlarını imzalatmasını istediğini ancak yasal olarak hekimin yapması gereken bir uygulama olduğunu ifade etmiştir. Birçok hastanede bu işi sekreterlerin yaptığını, hemşire açısından tedavi onayı olmayan hastaya tedavi yaparsa riskli olabilir, ama ordersiz yapmazsa onda da sorun olmadığını ifade etmişlerdir. Yine bir diğer uzman, onam kontrolünü hasta danışmanının yapması gerektiğini ifade etmiştir. Öneriler göz önüne alınarak, ifade formdan kaldırılmıştır.

7. “Her hasta için hastaya bakım veren hemşire tarafından bakım planı(hedefler, hemşirelik girişimleri, sonuçları) yapılıyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, hastanın bakım planı yapılmış mı ve yapılan bakım planı hastalık ve hastanın öyküsü ile tutarlı mı şeklinde sorulabileceğini ve tek bir soru olarak 7., 8. ve 10. ifadeleri de kapsayarak tek soru olarak sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade şu an ki haliyle aynen alınmıştır.

8. “Her hasta için günlük order verilir, orderlar her shiftte kontrol ediliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 2+3+24 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri ifadenin, hastanın bakım planı yapılmış mı ve yapılan bakım planı hastalık ve hastanın öyküsü ile tutarlı mı şeklinde sorulabileceğini ve tek bir soru olarak 7., 8. ve 10. ifadeleri de kapsayarak tek soru olarak sorulabileceğini önermiştir. Bir diğer uzman, ordersiz ilaç uygulaması yapılıyor mu? veya Hasta için hekim tarafından order edilen bakım ve tedaviler her şifte uygulanmış mı ? şeklinde sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hasta için order edilen bakım ve tedaviler zamanında uygulanmış mı?*” şeklinde düzenlenmiştir.

9. “Hastalık sürecine bağlı gelişebilecek semptomların gözlenmesi için bir bakım planı var mı?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam $1+3+24 = 28$ puan ile %87,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, bu ifade ve bir sonra ki ifadenin (9. ve 10. ifadelerin) 7. ifade ile beraber alınabileceğini önermiştir. Ek bir öneri olmadığı için, ifade daha net ve anlaşılabilir olması için bir sonra ki ifade ile birleştirilip “*Hastalık sürecine bağlı gelişebilecek semptomların ve komplikasyonların gözlenmesi için bir bakım planı var mı?*” şeklinde düzenlenmiştir.

10. “Hastalık sürecine bağlı gelişebilecek komplikasyonların gözlenmesi için bir bakım planı var mı?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

2 uzman → 3 puan → 6 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam $1+6+20 = 27$ puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri ifadenin, hastanın bakım planı yapılmış mı ve yapılan bakım planı hastalık ve hastanın öyküsü ile tutarlı mı şeklinde sorulabileceğini ve tek bir soru olarak 7., 8. ve 10. ifadeleri de kapsayarak tek soru olarak sorulabileceğini önermiştir. Bir diğer uzman da, bu ifade ve bir sonra ki ifadenin (9. ve 10. ifadelerin) 7. ifade ile beraber alınabileceğini önermiştir. Ek bir öneri olmadığı, ifade daha net ve anlaşılabilir olduğu ve bir önce ki ifadede yer verildiğinden, formdan kaldırılmıştır.

11. “Servise yeni kabul edilen hastanın ilk vital bulgu değerlendirmesi kaçınıcı dakika/ saatte yapılmıştır?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

2 uzman → 2 puan → 4 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam $1+4+3+16 = 24$ puan ile %75 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, sorunun açık uçlu olarak sorulabileceğini önermiştir. Bir diğer uzman da 11. soru yerine vital bulgu yerine ilk değerlendirme formu kurum prosedürüne göre belirlenen saatte ve tam yapılmış mı? şeklinde olabilirse 12,13,14, ve 23, soruları içerir şeklinde öneri sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hastanın hemşire tarafından ilk değerlendirilmesi (hasta anamnezi, vital bulgu, risk değerlendirmesi, vb.) servise kabul edilişinin kaçınıcı dakikası /saatinde yapılmıştır?*” şeklide düzenlenmiştir.

12. “Servise yeni kabul edilen hastanın hemşirelik anamnezi tam alınmış mı?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam $6+24 = 30$ puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan iki uzman, servise yeni kabul edilen hastanın hemşirelik anamnezinin yatışı takiben ilk 12 saat içinde alındığının sorulabileceğini ifade etmiştir. Bir diğer uzman da, 11. soru yerine vital bulgu yerine ilk değerlendirme formu kurum prosedürüne göre belirlenen saatte ve tam yapılmış mı? şeklinde olabilirse 12,13,14, ve 23, soruları içerebileceğini öneri olarak sorulmuştur. Öneriler göz önüne alınarak, ifade 11. ifade de düzenlendiği için ifade formdan çıkartılmıştır.

13. Servise yeni kabul edilen hastanın risk değerlendirmesi(düşme , basınç ülseri,alerji,...) yapılmış mı?" ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28 = 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, risklerin ayrı ayrı tanımlanabileceğini (düşme gibi) , önemli olan konu riskli kabul edilen hastaların uygun bakımı alıp almadıklarının (Ör.dekübit riski olan hasta için gerekli önlemler alınmış mı?) sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Bir diğer uzman da, 11. soru yerine vital bulgu yerine ilk değerlendirme formu kurum prosedürüne göre belirlenen saatte ve tam yapılmış mı? şeklinde olabilirse 12,13,14, ve 23, soruları içerebileceğini öneri olarak sorulmuştur. Öneriler göz önüne alınarak, ifade 11. ifade de düzenlendiği için ifade formdan çıkartılmıştır.

14. "Hastanın alerjisi gibi özel bir durumu varsa, alerjik reaksiyon nedeni, kendini nasıl gösterdiği (kızarıklık, hapşıırma, nefes darlığı,vb) hasta dosyasında belirtilmiş mi?" ifadesine,

1 uzman → 1 puan →1 puan

2 uzman → 2 puan →4 puan

2 uzman → 3 puan →6 puan

3 uzman → 4 puan →12 puan

Toplam 1+4+6+12 = 21 puan ile %72 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, 11. soru yerine vital bulgu yerine ilk değerlendirme formu kurum prosedürüne göre belirlenen saatte ve tam yapılmış mı? şeklinde olabilirse 12,13,14, ve 23, soruları içerebileceğini öneri olarak sorulmuştur. Bir diğer uzman da, hastanın durumuna uygun kırmızı, pembe vb. bilekliklerin takılıp takılmadığının sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak, ifade “*Hastanın özel durumuna özgü (alerji, kullanılmayacak extremitre vs.) uygun renkte kol bantı takılmış mı?*” şeklinde düzenlenmiştir.

15. “Hastada enfeksiyon hastalıkları tarafından tanımlanmış bir enfeksiyon hastalığı var ise: Ne tür bir enfeksiyon olduğu,

Etkeninin belli olup olmadığı,

Uygulanan tedavi protokolü

Varsa izolasyon tipi biliniyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 2+3+24 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, bu tip hastaların yüksek riskli hasta olarak tanımlanıp, bakımının ona göre planlanıp planlanmadığı sorulabilir şeklinde öneri sunmuştur. Bir diğer uzman, izolasyon kurallarına uygun kol bandı, kapı uyarısı ve ek önlemlerin alınıp alınmadığı sorulabilir şeklinde öneri sunmuştur. Bir uzmanda izolasyonda hasta olup olmadığı, eğer hasta var ise izolasyonun gereklerinin yapılıp yapılmadığı sorulabilir şeklinde öneri sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*İzolasyon gerektiren hastalar tanımlanıp, izolasyon için gerekenler yapılıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

16. “Hastada enfeksiyona neden olabilecek invazif girişimler varsa, buna yönelik izlemler (kateter tipi, takılış tarihi, bakımı vb.) düzenli yapılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam $2+9+16 = 27$ puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, düzenli yerine her vardiyada yapılıyor mu şeklinde sorulabileceğini öneri sunmuştur. Bir diğer uzman, kateter enfeksiyonu veri takip formuna kayıt yapıp, izleniyor mu? şeklinde sorulabileceğini öneri sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hastada enfeksiyona neden olabilecek invazif girişimler varsa, buna yönelik izlemler (kateter tipi, takılış tarihi, bakımı vb.) her vardiyada yapılıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

17. “Ağız bakım gereksinimi olan hastanın ağız mukozası, bakım veren hemşire tarafından düzenli değerlendiriyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam $2+9+16 = 27$ puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, her shift değerlendirilmesinin sorulabileceğini önermiştir. Bir diğer uzman, bakımın yapıp, kayıt altına alındığının sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Ağız bakım gereksinimi olan hastanın ağız mukozası, en az 8 saatte bir değerlendiriyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

18. “Hastanın emosyonel durumu düzenli aralıklarla değerlendiriliyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ek öneri gelmemiştir. Daha önce ki ifadelerde anamnez içerisinde yer aldığı için ifade, ziyaret formundan kaldırılmıştır.

19. “Hastanın beslenmesi ve metabolik durumu hasta dosyasında tanımlanmış mı?” ifadesine,

3 uzman → 3 puan → 9 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam 9+20 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifadede metabolik durumu değerlendirilmesi gerektiği sorulabilir şeklinde öneri sunmuştur. başka öneri sunulmamıştır. Yapılan öneri göz önüne alınarak ifade “*Hastanın durumuna özgü beslenmesi ve metabolik durumu değerlendiriliyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

20. “Oral beslenemeyen hastanın beslenmesi planlanarak uygun yöntem ile sürdürülüyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, hastanın beslenmesinin diyetisyen ile planlanması gerektiği, bir diğer uzman da gerekiyorsa nütisyon ekibi ile planlanması gerektiğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınmış, ancak her hastanın nütisyon ve diyetisyen desteğine ihtiyaç duymadığı düşünülerek ifade aynen alınmıştır.

21. “Hastanın durumuna uygun olarak, aldığı ve çıkardığı düzenli takip ediliyor mu?” ifadesine,

3 uzman → 3 puan → 9 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam 9+20 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, aldığı çıkardığı takibinin doktor istemine göre yapılması gerektiğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Doktor istemine göre hastanın aldığı ve çıkardığı düzenli takip ediliyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

22. “IV hidrasyon sağlanan hastaya verilen sıvının hızı ve miktarı izleniyor mu?” ifadesine,

3 uzman → 3 puan → 9 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam 9+20 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, pump denilen makinelerin bu işi yaptığını, eskisi gibi saatlik kayıt tutulmadığı söylemiştir. Pumptan giden miktarın izlenebileceğini öneri olarak sunmuştur. Diğer bir uzman da, aldığı çıkardığı izleminin yapılmasını öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak, her hastanede pump olmayacağı ve bazen saatlik aldığı çıkardığı takibinin bazı hastalarda önemli olduğu dikkate alınarak, soru aynen alınmıştır.

23. “Birime kabul edilen hastanın ilk değerlendirmesinde sürekli kullandığı ilaçlar belirlenerek, kayıt altına alınmış mı?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam $2+9+16 = 27$ puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ilaçların kayıt altına alınması ve eczacı kontrolünden geçirildiğinin sorgulanmasını öneri olarak sunmuştur. Bir diğer uzman, 11. soru yerine vital bulgu yerine ilk değerlendirme formu kurum prosedürüne göre belirlenen saatte ve tam yapılmış mı? şeklinde olabilirse 12,13,14, ve 23, soruları içerebileceğini öneri olarak sorulmuştur. Bir diğer uzman da, ilaçların hasta yanında bırakılmayıp, tedavisine order ile dahil edildiğinin sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hastanın sürekli kullandığı ilaçlar hasta yanında bırakılmamış ve tedavisine order ile dahil edilmiş mi?*” şeklinde düzenlenmiştir.

24. “Hastalara verilen ilaçlar, hemşire gözlemlerinde yer alıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

3 uzman → 4 puan → 12 puan

Toplam $1+2+9+12 = 24$ puan ile %72 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ilaçların, ilaç formunda yer aldığının sorulabileceğini önermiştir. İki uzman, hastalara uygulanan ilaçların, ilaç uygulama saatleri ve uygulayan kişiye ait yazılı belge olup olmadığının sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, indirekt hemşirelik uygulamalarında kayıtlara yer verildiği için ifade vizit formundan çıkartılmıştır.

25. “Hekim istemiyle planlanan ilaç uygulama saati ile gerçekleşen uygulama saati uyumlu mu?” ifadesine,

2 uzman → 2 puan → 4 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam 4+3+20 = 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan üçü, ilaç uygulama saati ile planlanan uygulama saatinin uyumlu olup olmadığının sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, indirekt hemşirelik uygulamalarında kayıtlara yer verildiği için ifade vizit formundan çıkartılmıştır.

26. “Hemşire gözlemlerinde hastaların kullandığı ilaç etki ve yan etkilerini gözlemlemeye yönelik bir plan var mı?” ifadesine,

3 uzman → 3 puan → 9 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam 9+20 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, özellikle ilaçlar için hemşire gözlemlerinde / bakım planında yer alıp almadığının sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Bir diğer uzman da, hastaların kullandığı ilaç etki ve yan etkilerini gözlemlemeye yönelik bir not olup olmadığının sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade “*Hemşire gözlemlerinde hastaların kullandığı ilaç etki ve yan etkilerini gözlemlemeye yönelik bir not var mı?*” şeklinde düzenlenmiştir.

27. “Hastanın deri bütünlüğünün ne sıklıkta yeniden değerlendirileceği belirlenmiş ve takip ediliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan →2 puan

2 uzman → 3 puan →6 puan

5 uzman → 4 puan →20 puan

Toplam 2+6+20 = 28 puan ile %87,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, hastanın deri bütünlüğünün bakan hemşire tarafından her shift takip edildiğinin sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hastanın deri bütünlüğü her vardiyada değerlendiriliyor ve riskli hastalarda gerekli bakım (pozisyon, havalı yatak, pansuman vs.) yapılıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

28. “Deri bütünlüğü bozulmuş ise, kayıt altına alınarak uygun izlem yapılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan →2 puan

1 uzman → 3 puan →3 puan

6 uzman → 4 puan →24 puan

Toplam 2+3+24 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. Hastanın anamnezi alınırken deri bütünlüğü de, anamnez kısmında yer aldığı için ifade formdan çıkartılmıştır.

29. “Hastaya pozisyon vermek önemli ise pozisyon şekli, değişim sıklığı vb. bilgilere yönelik bir planlama yapılmış mı?” ifadesine,

2 uzman → 2 puan → 4 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam 4+3+20 = 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, hastanın pozisyon ihtiyacı var ise pozisyon şekli vb. şeklinde sorulabileceği öneri olarak sunulmuştur. Öneri göz önüne alınarak, her hastada pozisyon ihtiyacı olmayacağı düşünülerek soru vizit formundan çıkartılmıştır.

30. “Yatak takımları temiz, düzgün ve kuru mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 2+9+16 = 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, bu ifadenin yanında havalı yatak ihtiyacının karşılanıp karşılanmadığının sorulabileceği öneri olarak sunulmuştur. Öneriler göz önüne alınarak, bu ifadenin detay olduğu düşünülerek ifade vizit formundan çıkartılmıştır.

31. “Ameliyat öncesi hastadan bilgilendirilmiş onam alın mı?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

3 uzman → 2 puan → 6 puan

2 uzman → 3 puan → 6 puan

2 uzman → 4 puan → 8 puan

Toplam 1+6+6+8 = 21 puan ile %66 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, onamların daha önce sorulduğunu bu ifadenin kaldırabileceğini öneri olarak sunmuştur. Bir diğer uzman, eğer hemşirenin görevi ise uygun bir ifade olabileceğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, tüm hastanelerde bu işi hemşirenin yapmadığı düşünülerek ziyaret formundan çıkartılmıştır.

32. “Ameliyat olan hastanın düzenli olarak vital takibi yapılmış mı?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 2+9+16 = 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, postop hazırlıktan önce preop hazırlıkların yapılıp yapılmadığı şeklinde tek soru sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Öneri göz önüne alınarak ifade, “*Ameliyat olan hastanın post op bakımı (vital bulgu, kanama, ağrı vs.) düzenli olarak yapılıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

33. “Post op ağrı değerlendirilmesi düzenli aralıklarla yapılıyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfadeye bir önceki ifade içerisinde yer verildiği için ifade, ziyaret formundan çıkartılmıştır.

34. “Eğer hastanın derin solunum egzersizleri yapması gerekiyorsa, hemşirelik planında, bunların yapıldığını gösteren bir bilgi var mı?” ifadesine,

5 uzman → 3 puan → 15 puan

3 uzman → 4 puan → 12 puan

Toplam 15+12 = 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, doktor ve fizyoterapist ile görüşülüp, hastanın ihtiyacı varsa derin solunum egzersizinin yapılmasının sorulabileceğini önermiştir. Bir diğer uzman, yapılan derin solunum egzersiziyle ilgili not tutulmasının sorulabileceğini önermiştir. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Eğer hastanın solunuma yönelik tedavi gereksinimi (derin solunum egzersizi, oksijen, balon vs.) varsa, hemşirelik planında, bunların yapıldığını gösteren bir bilgi var mı?*” şeklinde düzenlenmiştir.

35. “Hastaya oksijen tedavisi yapılması gerekli ise, gerekli olan aletler uygun şekilde kullanılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 1+9+16 = 26 puan ile %81 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade servislerde, her hastanın oksijen gereksinimi olmayacağı düşünülerek ziyaret formundan çıkartılmıştır.

36. “Hastaya günlük aktiviteleri (yemek, tuvalet, giyinmek, yürümek ...) için gerektiğinde yardım yapılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

2 uzman → 3 puan → 6 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam $1+6+20 = 27$ puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır.

37. “Hastanın barsak fonksiyonları günlük olarak takip ediliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

1 uzman → 2 puan → 2 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

3 uzman → 4 puan → 12 puan

Toplam $1+2+9+12 = 24$ puan ile %75 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır.

38. “Hemşire doktor beraber vizit geziyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

2 uzman → 3 puan → 6 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam $2+6+20 = 28$ puan ile %87,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfadenin detay olduğu düşünülerek vizit formundan çıkartılmıştır.

39. “Hemşire, bakımından sorumlu olduğu hastanın tedavisi ile ilgili gerektiğinde sağlık meslek üyeleriyle (doktor, diyetisyen, fizyoterapist vs.) işbirliği yapıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

2 uzman → 3 puan → 6 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam 2+6+20 = 28 puan ile %87,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

40. “Hasta hastalığıyla ilişkili gelişen belirti ve bulguların (örneğin; kızarıklık, ağrı) hemşireye bildirmesi konusunda bilgilendirilmiş mi?” ifadesine,

3 uzman → 2 puan → 6 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 6+3+16 = 25 puan ile %78 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan İki uzman, hastanın hastalığıyla ilişkili gelişen ekstra sorunların (örneğin kızarıklık, ağrı,..vb.)hemşireye iletmesi konusunda bilgilendiriliyor mu? şeklinde öneri sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hasta hastalığıyla ilişkili gelişen extra sorunların (kızarıklık, ağrı vs.) hemşireye iletilmesi konusunda bilgilendiriliyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

41. “Hastaya verilecek bilgilerde uygun eğitim materyalleri (yazılı, sözlü, görsel,..) kullanılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

2 uzman → 3 puan → 6 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam $2+6+20 = 28$ puan ile %87,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, hastaya verilecek bilgiler yerine hastaya verilecek eğitimler yazılmasının daha uygun olacağını öneri olarak sunmuştur. Öneri göz önüne ifade “*Hastaya verilecek eğitimlerde uygun eğitim materyalleri (yazılı, sözlü, görsel,..) kullanılıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

42. “Hasta ve ailesi evde uyulması gereken bakım konusunda bilgilendiriliyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 2 puan → 4 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam $4+24 = 28$ puan ile %87,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifadenin hasta ve ailesine evde yapılması gereken bakım ve tedavi konusunda eğitim veriliyor mu? şeklinde sorulabileceğini öneri sunmuştur. Öneri göz önüne alınarak ifade, “*Hasta ve ailesine evde yapılması gereken bakım ve tedavi konusunda eğitim veriliyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

43. “Her hasta için taburculuk eğitimi planlanıyor ve uygulanıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam $2+28 = 30$ puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade daha açık ve anlaşılabilir olması için,”*Her hasta için hastanın durumuna uygun taburculuk eğitimi planlanıyor ve uygulanıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

Bölüm 2: İndirekt Hasta Bakımına Yönelik Kriterler

44. “Kayıtlar şu anda uygulanan tüm tedavileri belgeliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28 = 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade daha açık ve anlaşılabilir olması için,”*Hastaya yapılan tüm tedaviler hasta dosyasında kayıt altına alınmış mı?*” şeklinde düzenlenmiştir.

45. “Kayıtlar, ünite de ki ilaçların kullanımı ile ilgili veriliş zamanı, yolu, ilacı veren kişinin adı, dozaj vb. bilgileri içeriyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 1+3+24 = 28 puan ile %87,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, bu ifadenin daha önce ki ifade (25.ifade) ile aynı olduğunu, ikisinden birinin kaldırılabilceğini öneri olarak sunmuştur. öneri göz önüne alınıp, ifade farklı olması için değiştirilerek “*Hasta dosyasında hastaya verilen ilaçların veriliş zamanı, yolu, dozaj, ilacı veren kişinin adı, vb. bilgiler yer alıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

46. “Kayıtlar hasta / hasta yakınlarına verilen tüm eğitimleri (taburculuk, oda tanıtımı, hastane kuralları,...) gösteriyor mu?” ifadesine,
- 1 uzman → 1puan → 1 puan
2 uzman → 3 puan → 6 puan
5 uzman → 4 puan → 20 puan
- Toplam 1+6+20 = 27 puan ile %84 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade daha açık ve anlaşılabilir olması için, *“Hasta / hasta yakınlarına verilen tüm eğitimler (enfeksiyon, ilaç kullanımı, hijyen vb.), hasta dosyasında yer alıyor mu?”* şeklinde düzenlenmiştir.

47. “Hastaya giden IV mainerin üzerinde ilacın ve hastanın kimlik bilgileri (hasta adı, hazırlama tarihi, saati, gidiş hızı, varsa içine katılan sıvı miktarı ve adı vs.) yer alıyor mu?” ifadesine,
- 1 uzman → 1puan → 1 puan
7 uzman → 4 puan → 28 puan
- Toplam 1+28 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, gidiş hızının ardından dozunun (mg/ml vb.) sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Diğer iki uzman ilaç formunda kayıt altına alınmasının sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. öneriler göz önüne alınarak, ifadeye sadece dozu kısmı eklenerek *“Hastaya giden IV mainerin üzerinde ilacın ve hastanın kimlik bilgileri (hasta adı, hazırlama tarihi, saati, gidiş hızı, dozu, varsa içine katılan sıvı miktarı ve adı vs.) yer alıyor mu?”* şeklinde düzenlenmiştir.

48. “Hastaya giden iv tüm sıvılar hemşire gözlemlerinde ayrıntılı (başlangıç saati, gidiş hızı, 24 saate gitmesi gereken miktar, içine katılan sıvı miktarı ve adı vs.) kayıt edilmiş mi?” ifadesine,
- 2 uzman → 1puan → 2 puan
2 uzman → 3puan → 6 puan
4 uzman → 4 puan → 16 puan
- Toplam 2+6+16 = 24 puan ile %75 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, hekim istem formu veya ilaç kayıt formu üzerinde gösterilmesinin uygun olduğu, hemşire gözleminde yeniden kayıt altına almaya gerek olmadığını , tekrar olacağını öneri olarak sunmuştur. öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hastaya giden IV tüm sıvılar hasta dosyasında ayrıntılı (başlangıç saati, gidiş hızı, 24 saate gitmesi gereken miktar, içine katılan sıvı miktarı ve adı vs.) kayıt edilmiş mi?*” şeklinde düzenlenmiştir.

49. “Hemşire notları, hastane protokolünün gerektirdiği biçimde hastayla ilgili olarak yazılmış ve imzalanmış mı?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

50. “Hemşirelik personeli, vardiya sonunda sorumlu hemşireye rapor veriyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

2 uzman → 2 puan → 4 puan

2 uzman → 3 puan → 6 puan

3 uzman → 4 puan → 12 puan

Toplam 1+4+6+12 = 23 puan ile %72 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, nöbete gelen hemşirelerin hastalar ve servis hakkında hastane protokolüne uygun olarak varsa bir belge doldurduğunun sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Diğer bir uzman, raporlama sürecinin sürekli olması gerektiğini, her vardiyada yapılmasının sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hemşirelik personeli, vardiya sonunda vardiya raporu yazıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

51. “Görevi devralan tüm hemşireler, bakım verecekleri tüm hastalar hakkında ayrıntılı teslim / rapor alıyorlar mı?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifadede bakım verecekleri yerine servis kelimesinin kullanılabileceğini öneri sunmuştur. Öneri dikkate alınarak ifade, “*Görevi devralan tüm hemşireler, servisteki tüm hastalar hakkında ayrıntılı teslim/ rapor alıyorlar mı?*” şeklinde düzenlenmiştir.

Bölüm 3 : Servise Yönelik Kriterler

52. “Serviste varsa pansuman arabasının kontrolü düzenli yapılıyor mu?” ifadesine,

4 uzman → 3puan → 12 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 12+16 = 28 puan ile %87,5 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

53. “Narkotikler her shiftte sayılıyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

54. “Acil arabası içindeki ilaç ve malzemelerin sayısı ve miyadi düzenli takip ediliyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

55. “Acil arabası sadece acil durumlar için kullanılıyor mu?” ifadesine,

3 uzman → 3 puan → 9 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam 9+20 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade detay olduğu düşünülerek formdan çıkartılmıştır.

56. “Acil durumlarda kişilerin ne yapması gerektiği önceden anlatılmış mı?” ifadesine,

3 uzman → 3 puan → 9 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam 9+20 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, önceden anlatılmış mı yerine eğitim verilmiş mi denmesinin daha doğru olacağını öneri olarak sunmuştur. Öneri dikkate alınmış ancak bu ifadenin de detay olduğu düşünüülerek formdan çıkartılmıştır.

57. “Hasta odalarının fiziksel kontrolü (ekipman, tuvalet, çağrı zili, lamba, tv çalışabilirliği,..) yapılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

3 uzman → 3 puan → 9 puan

4 uzman → 4 puan → 16 puan

Toplam 1+9+16 = 26 puan ile %81 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, hemşire yetkinliğini gerektirmeyen işlerin (lamba, TV, tuvalet,..vb) çıkarılabileceğini öneri sunmuştur. bir diğer uzman, bu işi temizlik hizmetleri şefinin yapması gerektiğini, formdan çıkarılabileceğini öneri sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak, ifadenin her kurumda farklı bir grubun görevi olduğu gözlemlenip, ifade formdan çıkartılmıştır.

58. “Serviste bulunan malzemelerin sayısı ve cihazların (aspiratör, monitör, telemetre, buhar aleti, larengoskop, bleyt vb,.). çalışıp çalışmadığı düzenli olarak kontrol ediliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 2+3+24 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

Bölüm 4: Servis Sorumlu Hemşiresine Yönelik Kriterler

- 59.** “SSH, kendine ve servis hemşirelerine yönelik iş tanımları hakkında bilgi sahibi mi?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

- 60.** “SSH, kendine ve servis hemşirelerine yönelik uygulama prosedürleri hakkında bilgi sahibi mi?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28 = 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

- 61.** “SSH, hemşirelik hizmetleri yönetiminin planladığı etkinlikleri uygulamaya geçiriyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28 = 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

62. “Yeni oluşturulan prosedürlerin serviste uygulanması için hemşireleri bilgilendiriyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28 = 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

63. “Yeniliklere uyum sağlayıp, hemşirelere etkili rehberlik yapıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28 = 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

64. “Hemşireler arasında yaşanan sorunların çözümünde uygun sorun çözme yöntemi kullanıyor mu ?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

65. “Hemşireler ve diğer meslek grupları arasında yaşanan sorunların çözümünde rol alıyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan ikisi, ifadenin sonunda etkin rol aldığıının sorgulanmasının daha uygun olacağını öner sunmuştur. Öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hemşireler ve diğer meslek grupları arasında yaşanan sorunların çözümünde etkin rol alıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

66. “Hemşirelerin çalışma listeleri hazırlamasında adil davranıyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, hemşirelerin çalışma listelerinin hazırlanması ve çalışma sürelerinin yönetiminin performansı değerlendirmeye yönelik daha doğru bir ifade olduğunu, adil davranmanın kendisine göre kişisel olduğunu belirtmiştir. Bir diğer uzman ise, çalışma listeleri hazırlamasında yerine hazırlamada sözcüğünün daha uygun olacağını öneri sunmuştur. öneriler göz önüne alınarak ifade, “*Hemşirelerin çalışma listelerinin yönetiminde (çalışma zamanları, vardiyalar, bayram izinleri, yıllık iziler vb.) adil davranıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

67. “Staj için gelen öğrencilere yardımcı oluyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

4 uzman → 3 puan → 12 puan

3 uzman → 4 puan → 12 puan

Toplam $2+12+12 = 26$ puan ile %81 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifadenin staj amacıyla servise gelen öğrencileri karşılamak, öğrencilere rehberlik etmek, mesleki eğitimlerine katkıda bulunmak şeklinde genişletilebileceğini öneri sunmuştur. Öner göz önüne alınarak ifade, “*Staj amacıyla servise gelen öğrencilere rehberlik ediliyor, mesleki eğitimlerine katkıda bulunuluyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir.

68. “Hemşirelerin araştırma yapmasını, mesleki ve bilimsel etkinliklere katılmasını destekliyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam $6+24 = 30$ puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

69. “Hemşirelerin mesleki beceri ve etkinliğini artırmak için kariyer planlarını destekliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam $2+3+24 = 29$ puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

70. “Hemşirelik hizmetleri yönetiminin amaç ve hedefleri ile ilişkili servis amaçları belirleniyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

71. “Servis hemşirelerine servis amaçlarının neler olduğunu açıklıyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

72. “Servis hemşireleriyle rutin toplantılar yapıp, toplantı tutanakları tutuluyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

73. “Servis hemşirelerin gereksinimlerine yönelik eğitim programları planlıyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değeriendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifadenin sonuna planlıyor mu yerine kalite ofisine bildiriyor mu şeklinde sorulabileceğini öneri sunmuştur. öneri dikkate alınarak, ancak her hastanede eğitimlerle ilgilenen farklı birimlerde olabileceği dikkate alınıp ifade, *“Hemşirelerin eğitim ihtiyacını belirleyerek ilgili birimlerle iletişime geçip, hizmet içi eğitim programları düzenleniyor mu?”* şeklinde düzenlenmiştir.

74. “Her hastanın gereksinimlerine hem de personelin beceri seviyesine göre görevleri dağıtıyor mu?” ifadesine,,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

2 uzman → 3 puan → 6 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam 1+6+20 = 27 puan ile %84 olarak değeriendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan üçü, görev dağılımları (hasta paylaşımı) hasta gereksinimleri ve personelin beceri seviyesine göre yapılıyor mu şeklinde ifadenin genişletebileceğini öneri sunmuştur. öneriler dikkate alınarak, ifade *“Hasta paylaşımı, hasta gereksinimleri, hemşirelerin beceri seviyesi ve iş yüküne uygun yapılıyor mu?”* şeklinde düzenlenmiştir.

75. “Gerektiğinde hemşirelere yetki devredip, sorumluluklarını paylaşıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 2+3+24 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade daha net ve anlaşılabilir olması için, “SSH, sahip olduğu yetkisini gerektiğinde astlarına devrediyor mu?” şeklinde düzenlenmiştir.

76. “Kurum içi ve dışı bilgi akışı için iletişim becerilerini (yazılı, sözlü, panolar, telefon,...) etkin kullanıyor mu?” ifadesine,

2 uzman → 3 puan → 6 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 6+24 = 30 puan ile %94 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade daha net ve anlaşılabilir olması için, “Kurum içi ve dışı bilgi akışı için iletişim araçlarını (yazılı, sözlü, panolar, telefon,...) etkin kullanıyor mu?” şeklinde düzenlenmiştir.

77. “Vardiya listelerine her çalışan istediğinde ulaşabiliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 1 puan → 1 puan

1 uzman → 2 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

5 uzman → 4 puan → 20 puan

Toplam 1+2+3+20 = 26 puan ile %81 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, çalışma listelerinin yapılmasıyla ilgili bir önceki ifadelerde bir kriter olduğunu ve yeterli olduğunu, ifadenin model çalışmasından çıkarılabileceğini önermiştir. Öneri göz önüne alınarak ifade vizit formundan çıkartılmıştır.

78. “Servis amaçlarına ulaşp ulaşmadığını ölçmeye yönelik ölçülebilir kriterler izleniyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 2+3+24 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

79. “Sorumlu hemşire verdiği görevlerin yerine getirildiğini kontrol ediyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 2+3+24 = 29 puan ile %91 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

80. “Hastalara verilen hemşirelik bakımını her gün düzenli kontrol ediyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 3+28 = 31 puan ile %97 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri gelmemiştir. İfade aynen alınmıştır.

Uzmanlardan ifadelere ek olarak gelen öneriler doğrultusunda, model içerisinde servis sorumlu hemşiresini içine alan dördüncü bölüme iki ifade daha eklenmiştir. Bu ifadeler;

- *Servise yeni başlayan hemşirelerin servise uyum sürecinde, etkin rehberlik veriyor mu?*
- *Servisin kaynak gereksinimini (insan kaynağı, araç, gereç vb.) zamanında belirlenip, giderilmesinde etkin çaba gösteriyor mu?*

4.1.3.2.2. Kapsam Geçerlilik Oranlarının Belirlenmesi

İlk analiz sonrası oluşturulan form (Ek 2) teker teker analiz edildikten sonra, 0,05 anlamlılık düzeyinde kapsam geçerlilik oranları belirlenir. Tablo 4.3 'de uzman görüşlerine göre teker teker kapsam geçerlilik oranları bulunan ifadeler, tablo 4.4 de yer alan 8 uzman için değeri 0,78'in altında kalıyorsa, değiştirilmiş ya da formdan çıkartılmıştır.

Tablo 5: α 0,05 anlamlılık düzeyinde KGO'ları için minimum değerler

Uzman Sayısı	Minimum Değer	Uzman Sayısı	Minimum Değer
5	0,99	13	0,54
6	0,99	14	0,51
7	0,99	15	0,49
8	0,78	16	0,42
9	0,75	17	0,37
10	0,62	18	0,33
11	0,59	19	0,31
12	0,56	20	0,29

Tablo 6: Delphi Turu 2 İçin Uzman Görüşlerinin Toplanması ve Kapsam Geçerlilik Oranlarının Elde Edilmesi (Delphi Turu 2 İçin)

Maddeler	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun	Alınan Puan	Kapsam Geçerlilik Oranı
Madde 1				32	32	1
Madde 2		2	3	24	29	0,91
Madde 3				32	32	1
Madde 4	1	4	3	16	24	0,75
Madde 5		2	9	16	27	0,84
Madde 6	2	2	3	16	23	0,72
Madde 7			6	24	30	0,94
Madde 8		2	3	24	29	0,91
Madde 9	1		3	24	28	0,87
Madde 10	1		6	20	27	0,84
Madde 11	1	4	3	16	24	0,75
Madde 12			6	24	30	0,94
Madde 13			3	28	31	0,97
Madde 14	1	4	6	12	23	0,72
Madde 15		2	3	24	29	0,91
Madde 16		2	9	16	27	0,84
Madde 17		2	9	16	27	0,84
Madde 18			6	24	30	0,94
Madde 19			9	20	29	0,91
Madde 20			6	24	30	0,94
Madde 21			9	20	29	0,91
Madde 22			9	20	29	0,91
Madde 23		2	9	16	27	0,84
Madde 24	1	2	9	12	24	0,75
Madde 25		4	3	20	27	0,84

Tablo 6: Devamı

Maddeler		1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun	Alınan Puan	Kapsam Geçerlilik Oranı
Madde 26				9	20	29	0,91
Madde 27			2	6	20	28	0,87
Madde 28			2	3	24	29	0,91
Madde 29			4	3	20	27	0,84
Madde 30			2	9	16	27	0,84
Madde 31	1		6	6	8	21	0,66
Madde 32			2	9	16	27	0,84
Madde 33				6	24	30	0,94
Madde 34				15	12	27	0,84
Madde 35	1		9	16		26	0,81
Madde 36	1		6	20		27	0,84
Madde 37	1		2	9	12	24	0,75
Madde 38			2	6	20	28	0,87
Madde 39			2	6	20	28	0,87
Madde 40			6	3	16	25	0,78
Madde 41			2	6	20	28	0,87
Madde 42			4		24	28	0,87
Madde 43			2		28	30	0,94
Madde 44				3	28	31	0,97
Madde 45	1			3	24	28	0,87
Madde 46	1			6	20	27	0,84
Madde 47	1				28	29	0,91
Madde 48			2	6	16	24	0,75
Madde 49				6	24	30	0,94
Madde 50	1		4	6	12	23	0,72
Madde 51				6	24	30	0,94

Tablo 6: Devamı

Maddeler		1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun	Alınan Puan	Kapsam Geçerlilik Oranı
Madde 52				12	16	28	0,87
Madde 53				6	24	30	0,94
Madde 54				6	24	30	0,94
Madde 55				9	20	29	0,91
Madde 56				9	20	29	0,91
Madde 57	1			9	16	26	0,81
Madde 58		2		3	24	29	0,91
Madde 59				6	24	30	0,94
Madde 60				3	28	31	0,97
Madde 61				3	28	31	0,97
Madde 62				3	28	31	0,97
Madde 63				3	28	31	0,97
Madde 64				6	24	30	0,94
Madde 65				6	24	30	0,94
Madde 66				6	24	30	0,94
Madde 67		2		12	12	26	0,81
Madde 68				6	24	30	0,94
Madde 69		2		3	24	29	0,91
Madde 70				6	24	30	0,94
Madde 71				6	24	30	0,94
Madde 72				6	24	30	0,94
Madde 73				6	24	30	0,94
Madde 74	1			6	20	27	0,84
Madde 75		2		3	24	29	0,91
Madde 76				6	24	30	0,94
Madde 77	1	2		3	20	26	0,81

Tablo 6: Devamı

Maddeler	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun	Alınan Puan	Kapsam Geçerlilik Oranı
Madde 78		2	3	24	29	0,91
Madde 79		2	3	24	29	0,91
Madde 80			3	28	31	0,97
Uzman Sayısı	8					
Kapsam Geçerlilik Ölçütü	0,78					
Kapsam Geçerlilik İndeksi	0,96					

Delphi turu 2 için, α 0,05 anlamlılık düzeyinde kapsam geçerlilik indeksine göre anlamlı bulunmuştur. Kapsam geçerlilik oranlarına göre ölçütün altında kalan değerler, değiştirilmiş ya da formdan çıkartılmıştır.

4.1.3.3. Delphi Turu 3 İçin Kapsam Geçerlilik Oranlarının Belirlenmesi ve Her Maddenin Analizi

Delphi 3. Tur için 7 uzmandan görüş alınmıştır. Görüşler teker teker analiz edilerek , öneriler dikkate alınarak form yeniden düzenlenmiştir.

4.1.3.3.1. Delphi Turu 3 İçin Maddelerin Analizi

Oluşturulan form da ki maddeler, verilen puanlar ve yüzdeleri hesaplanarak ayrı ayrı analiz edilmiştir.

Bölüm 1: Direkt Hasta Bakımına Yönelik Kriterler

1. “Hastalar her shiftte kendi bakımından sorumlu hemşireyi biliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

2. ” Hastaya yapılan bütün işlemlerde hasta kimlik doğrulaması yapılıyor mu?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

3. “Her hasta için düşme riski belirlenmiş ve gerekli önlemler alınmış mı?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

4. “Hasta güvenlik önlemleri (yatak korkulukları, çağrı zili vs.) alınmış mı?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

5. “Her hasta için hastaya bakım veren hemşire tarafından bakım planı(hedefler, hemşirelik girişimleri, sonuçları) yapılıyor mu?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

6. “Hasta için order edilen bakım ve tedaviler zamanında uygulanmış mı ?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

7. “Hastalık sürecine bağlı gelişebilecek semptomların ve komplikasyonların gözlenmesi için bir bakım planı var mı?” ifadesine,
1 uzman → 2 puan → 2 puan
6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 26 puan ile %93 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

8. “Hastanın hemşire tarafından ilk değerlendirilmesi (hasta anamnezi, vital bulgu, risk değerlendirmesi, vb.) servise kabul edilişinin kaçınıcı dakikası /saatinde yapılmıştır?” ifadesine,
7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

9. “Hastanın özel durumuna özgü (alerji, kullanılmayacak ekstremitre vs.) uygun renkte kol bantı takılmış mı?” ifadesine,
7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

10. “İzolasyon gerektiren hastalar tanımlanıp, izolasyon için gerekenler yapılıyor mu?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

11. “Hastada enfeksiyona neden olabilecek invaziv girişimler varsa, buna yönelik izlemler (kateter tipi, takılış tarihi, bakımı vb.) her vardiyada yapılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

12. “Ağız bakım gereksinimi olan hastanın ağız mukozası, en az 8 saatte bir değerlendiriyor mu?”, ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

13. “Hastanın durumuna özgü beslenmesi ve metabolik durumu değerlendiriliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

14. “Oral beslenemeyen hastanın beslenmesi planlanarak uygun yöntem ile sürdürülüyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

15. “Doktor istemine göre hastanın aldığı ve çıkardığı düzenli takip ediliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

16. “IV hidrasyon sağlanan hastaya verilen sıvının hızı ve miktarı izleniyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

17. “Hastanın sürekli kullandığı ilaçlar hasta yanında bırakılmamış ve tedavisine order ile dahil edilmiş mi ?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifadenin hasta yanında bırakılmamış yerine prosedüre uygun olarak kontrol altına alınmış ve tedavisine order ile dahil edilmiş mi? şeklinde sorulabileceğini öneri sunmuştur. Öneri göz önüne alınarak ifade, *Hastanın sürekli kullandığı ilaçlar prosedüre uygun olarak kontrol altına alınıp, hastanın tedavisine order ile dahil edilmiş mi?* şeklinde düzenlenmiştir. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

18. “Hemşire gözlemlerinde hastaların kullandığı ilaç etki ve yan etkilerini gözlemlemeye yönelik bir not var mı?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

19. “Hastanın deri bütünlüğü her vardiyada değerlendiriliyor ve riskli hastalarda gerekli bakım (pozisyon, havalı yatak, pansuman vs.) yapılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri, ifade de, gerekli bakım yerine, gerekli önlemler alınıp (pozisyon, havalı yatak, pansuman vs.) bakım yapılıyor mu? Şeklinde sorulmasının daha uygun olduğunu öneri sunmuştur. Öneri göz önüne alınarak ifade, “*Hastanın deri bütünlüğü her vardiyada değerlendiriliyor ve riskli hastalarda gerekli önlemler alınıp (pozisyon, havalı yatak, pansuman vs.) bakım yapılıyor mu?*” şeklinde düzenlenmiştir. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

20. “Ameliyat olan hastanın post op bakımı (vital bulgu, kanama, ağrı vs.) düzenli olarak yapılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

21. “Eğer hastanın solunuma yönelik tedavi gereksinimi (derin solunum egzersizi, oksijen, balon vs.) varsa, hemşirelik planında, bunların yapıldığını gösteren bir bilgi var mı?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

22. “Hastaya günlük aktiviteleri (yemek, tuvalet, giyinmek, yürümek ...) için gerektiğinde yardım yapılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

23. “Hastanın barsak fonksiyonları günlük olarak takip ediliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

24. “Hemşire, bakımından sorumlu olduğu hastanın tedavisi ile ilgili gerektiğinde sağlık meslek üyeleriyle (doktor, diyetisyen, fizyoterapist vs.) işbirliği yapıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

25. “Hasta hastalığıyla ilişkili gelişen extra sorunların (kızarıklık, ağrı vs.) hemşireye iletilmesi konusunda bilgilendiriliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

26. “Hastaya verilecek eğitimlerde uygun eğitim materyalleri (yazılı, sözlü, görsel,..) kullanılıyor mu?” ifadesine,
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

27. “Hasta ve ailesine evde yapılması gereken bakım ve tedavi konusunda eğitim veriliyor mu?”ifadesine,
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

28. “Her hasta için hastanın durumuna uygun taburculuk eğitimi planlanıyor ve uygulanıyor mu?” ifadesine,
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

Bölüm 2 : Indirekt Hasta Bakımına Yönelik Kriterler

29. " Hastaya yapılan tüm tedaviler hasta dosyasında kayıt altına alınmış mı?" ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

30. "Hasta dosyasında hastaya verilen ilaçların veriliş zamanı, yolu, dozaj, ilacı veren kişinin adı, vb. bilgiler yer alıyor mu? " ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

31. "Hasta / hasta yakınlarına verilen tüm eğitimler (enfeksiyon, ilaç kullanımı, hijyen vb.), hasta dosyasında yer alıyor mu?" ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

32. “Hastaya giden IV mailerin üzerinde ilacın ve hastanın kimlik bilgileri (hasta adı, hazırlama tarihi, saati, dozu, gidiş hızı, varsa içine katılan sıvı miktarı ve adı vs.) yer alıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

33. “Hastaya giden iv tüm sıvılar hasta dosyasında ayrıntılı (başlangıç saati, gidiş hızı, 24 saate gitmesi gereken miktar, içine katılan sıvı miktarı ve adı vs.) kayıt edilmiş mi?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

34. “Hemşire notları, hastane protokolünün gerektirdiği biçimde hastayla ilgili olarak yazılmış ve imzalanmış mı?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

35. “Hemşirelik personeli, vardiya sonunda vardiya raporu yazıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 2 puan → 2 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 26 puan ile %93 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

36. “Görevi devralan tüm hemşireler, servisteki tüm hastalar hakkında ayrıntılı teslim/ rapor alıyorlar mı?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri hasta başında ve hemşire deskinde ayrıntılı teslim/ rapor alıyorlar mı? şeklinde öneri sunmuştur. Öneri göz önüne alınarak ifade, “*Görevi devralan tüm hemşireler, servisteki tüm hastalar hakkında hasta başında ve hemşire deksinde ayrıntılı teslim/ rapor alıyorlar mı?*” şeklinde düzenlenmiştir. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

Bölüm 3 : Servise Yönelik Kriterler

37. “Serviste varsa pansuman arabasının kontrolü düzenli yapılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

38. “Narkotikler her shiftte sayılıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri her shiftte sayılarak teslim ediliyor mu? şeklinde öneri sunmuştur. Öneri göz önüne alınmış ancak, teslim edilip edilmeyeceğinin takip edilmesinin ya da o an vizit sırasında gözlenmesinin zor olduğu düşünülüp ifadede değişiklik yapılmamış eski halinde bırakılmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

39. “Acil arabası içindeki ilaç ve malzemelerin sayısı ve miyadı düzenli takip ediliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

40. “Serviste bulunan malzemelerin sayısı ve cihazların (aspiratör,monitör, telemetre, buhar aleti, larengoskop, bleyt vb,). çalışıp çalışmadığı düzenli olarak kontrol ediliyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

Bölüm 4: Servis Sorumlu Hemşiresine Yönelik Kriterler

41. “SSH, kendine ve servis hemşirelerine yönelik iş tanımları hakkında bilgi sahibi mi?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

42. “SSH, kendine ve servis hemşirelerine yönelik uygulama prosedürleri hakkında bilgi sahibi mi?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri ifadenin, SSH, kendisi ve servis hemşirelerinin görev tanımı kapsamında yer alan prosedürler hakkında bilgi sahibi mi? şeklinde öneri sunmuştur. Öneri göz önüne alınarak, ifade “SSH, kendisi ve servis hemşirelerinin görev tanımı kapsamında yer alan prosedürler hakkında bilgi sahibi mi?” şeklinde düzenlenmiştir. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

43. “Hemşirelik hizmetleri yönetiminin planladığı etkinlikleri uygulamaya geçiriyor mu?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

44. “Yeni oluşturulan prosedürlerin serviste uygulanması için hemşireleri bilgilendiriyor mu?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

45. “Yeniliklere uyum sağlayıp, hemşirelere etkili rehberlik yapıyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan biri yenilikler yerine ifadenin, Kurum/birim hemşirelik hizmet kalitesinin iyileştirilmesi / geliştirilmesi için öneri geliştiriyor mu?, Bakımla ilgili gelişmeleri takip edip kliniğindeki hastalara özgü verilen bakımın sonuçlarını objektif kriterlerle izliyor, analiz ediyor, ölçüyor ve varsa gereken iyileştirme çalışmalarını yapıyor mu? Ya da Kurumda uygulanmakta olan kalite uygulamalarına uygun davranıyor ve kliniğinde uygulanmasına özen gösteriyor mu? Şeklinde sorulabileceğini öneri olarak sunmuştur. Öneri göz önüne alınarak ifade, daha açık olması için , “SSH, hemşirelikle ilgili (kalite çalışmaları, indikatörler , hasta bakımı,vb.)gelişmeleri takip edip, astlarıyla paylaşp, kliniğinin performansını yükseltmeye yardımcı oluyor mu?” şeklinde yeniden düzenlenmiştir. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

46. “Hemşireler arasında yaşanan sorunların çözümünde uygun sorun çözme yöntemi kullanıyor mu ? ” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

47. “Hemşireler ve diğer meslek grupları arasında yaşanan sorunların çözümünde rol alıyor mu? “ ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

48. “Hemşirelerin çalışma listelerinin yönetiminde (çalışma zamanları, vardiyalar, bayram izinleri, yıllık iziler vb.) adil davranıyor mu?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

49. “Staj amacıyla servise gelen öğrencilere rehberlik ediliyor, mesleki eğitimlerine katkıda bulunuluyor mu?” ifadesine,

1 uzman → 3 puan → 3 puan

6 uzman → 4 puan → 24 puan

Toplam 3+24 = 27 puan ile %96 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

50. “Hemşirelerin araştırma yapmasını, mesleki ve bilimsel etkinliklere katılması destekliyor mu?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

51. “Hemşirelerin mesleki beceri ve etkinliğini artırmak için kariyer planlarını destekliyor mu?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

52. “Hemşirelik hizmetleri yönetiminin amaç ve hedefleri ile ilişkili servis amaçları belirleniyor mu?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

53. “Servis hemşirelerine servis amaçlarının neler olduğunu açıklıyor mu?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

54. “Servis hemşireleriyle rutin toplantılar yapıp, toplantı tutanakları tutuluyor mu?” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

55. “Hemşirelerin eğitim ihtiyacını belirleyerek ilgili birimlerle iletişime geçip, hizmet içi eğitim programları düzenleniyor mu?” ifadesine,
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

56. “Hasta paylaşımı, hasta gereksinimleri, hemşirelerin beceri seviyesi ve iş yüküne uygun yapılıyor mu? ” ifadesine,
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

57. “SSH, sahip olduğu yetkisini gerektiğinde astlarına devrediyor mu? ” ifadesine,
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

58. “Kurum içi ve dışı bilgi akışı için iletişim araçlarını (yazılı, sözlü, panolar, telefon,...) etkin kullanıyor mu? ” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

59. “Servis amaçlarına ulaşip ulaşmadığını ölçmeye yönelik ölçülebilir kriterler izleniyor mu? ” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

60. “Sorumlu hemşire verdiği görevlerin yerine getirildiğini kontrol ediyor mu? ” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

61. “Hastalara verilen hemşirelik bakımını her gün düzenli kontrol ediyor mu? ” ifadesine,

7 uzman → 4 puan → 28 puan

Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

62. “Servise yeni başlayan hemşirelerin servise uyum sürecinde, etkin rehberlik veriyor mu?” ifadesine,
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

63. “Servisin kaynak gereksinimini (insan kaynağı, araç, gereç vb.) zamanında belirlenip, giderilmesinde etkin çaba gösteriyor mu?” ifadesine,
7 uzman → 4 puan → 28 puan
Toplam 28 puan ile %100 olarak değerlendirilmiştir.

Bu ifade için görüşünü aldığımız uzmanlardan öneri sunulmamıştır. İfade vizit formunda aynen alınmıştır. Forma son turda eklenen gerekli / gereksiz kısmında ise, 7 uzman gerekli olduğunu ifade etmiştir.

4.1.3.3.2. Kapsam Geçerlilik Oranlarının Belirlenmesi

Delphi 3.tur sonrası oluşturulan form teker teker analiz edildikten sonra, 0,05 anlamlılık düzeyinde kapsam geçerlilik oranları belirlenir. Tablo 4.3 'de uzman görüşlerine göre teker teker kapsam geçerlilik oranları bulunan ifadeler, Tablo 4.6 de yer alan 7 uzman için değeri 0,78'in altında kalıyorsa, değiştirilmiş ya da formdan çıkartılmıştır.

Delphi tur üç, ,05 anlamlılık düzeyinde kapsam geçerlilik ölçütüne göre anlamlı bulunmuştur.

Tablo 7: α 0,05 Anlamlılık Düzeyinde KGO'ları İçin Minimum Değerler

Uzman Sayısı	Minimum Değer	Uzman Sayısı	Minimum Değer
5	0,99	13	0,54
6	0,99	14	0,51
7	0,99	15	0,49
8	0,78	16	0,42
9	0,75	17	0,37
10	0,62	18	0,33
11	0,59	19	0,31
12	0,56	20	0,29

Tablo 8: Uzman Görüşlerinin Toplanması ve Kapsam Geçerlilik Oranlarının Elde Edilmesi (Delphi Turu 3 İçin)

Maddeler		1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun	Alınan Puan	Kapsam Geçerlilik Oranı
Madde 1	1			3	24	27	0,96
Madde 2	2				28	28	1
Madde 3	3				28	28	1
Madde 4	4				28	28	1
Madde 5	5				28	28	1
Madde 6	6				28	28	1
Madde 7	7		2		24	26	0,93
Madde 8	8				28	28	1
Madde 9	9				28	28	1
Madde 10	10				28	28	1
Madde 11	11			3	24	27	0,96
Madde 12	12			3	24	27	0,96
Madde 13	13			3	24	27	0,96
Madde 14	14			3	24	27	0,96
Madde 15	15			3	24	27	0,96
Madde 16	16			3	24	27	0,96
Madde 17	17			3	24	27	0,96
Madde 18	18				28	28	1

Tablo 8: Devamı

Maddeler		1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun	Alınan Puan	Kapsam Geçerlilik Oranı
Madde 19					28	28	1
Madde 20					28	28	1
Madde 21				3	24	27	0,96
Madde 22				3	24	27	0,96
Madde 23				3	24	27	0,96
Madde 24				3	24	27	0,96
Madde 25				3	24	27	0,96
Madde 26					28	28	1
Madde 27					28	28	1
Madde 28					28	28	1
Madde 29					28	28	1
Madde 30					28	28	1
Madde 31					28	28	1
Madde 32				3	24	27	0,96
Madde 33				3	24	27	0,96
Madde 34				3	24	27	0,96
Madde 35			2		24	26	0,93
Madde 36					28	28	1
Madde 37				3	24	27	0,96
Madde 38				3	24	27	0,96
Madde 39				3	24	27	0,96
Madde 40				3	24	27	0,96
Madde 41					28	28	1
Madde 42				3	24	27	0,96
Madde 43					28	28	1
Madde 44					28	28	1
Madde 45				3	24	27	0,96
Madde 46					28	28	1
Madde 47					28	28	1
Madde 48					28	28	1
Madde 49				3	24	27	0,96
Madde 50					28	28	1
Madde 51					28	28	1
Madde 52					28	28	1
Madde 53					28	28	1
Madde 54					28	28	1

Tablo 8: Devamı

Maddeler	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun	Alınan Puan	Kapsam Geçerlilik Oranı
Madde 55				28	28	1
Madde 56				28	28	1
Madde 57				28	28	1
Madde 58				28	28	1
Madde 59				28	28	1
Madde 60				28	28	1
Madde 61				28	28	1
Madde 62				28	28	1
Madde 63				28	28	1
Uzman Sayısı	7					
Kapsam Geçerlilik Ölçütü	0,99					
Kapsam Geçerlilik İndeksi	0,99					

5. TARTIŞMA VE MODEL ÖNERİSİ

Öncelikle tepe yöneticilerin, astları olan servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel performanslarını karşılaştırırken, hasta / hemşire memnuniyet oranları, hasta şikayet oranları ve hasta bakımına yönelik kaynaklar (araç, gereç,...), çalışma koşulları (ısınma, gürültü, ışıklandırma,...) iş yükü, serviste çalışan mevcut hemşire sayısı vb. yapısal öncüllerin benzer olduğu, servisle arasında büyük farklılıklar olmadığını kesinleştirmeleri gerekmektedir. Aksi halde, bir servis için elde edilen olumsuz bir yönetsel performansı düzeltme çabası, tepe yönetici olan kendilerine kadar uzanabilir.

Bölüm performans ölçüm formu, planlamayı, tasarlamayı, ölçmeyi, değerlendirmeyi, geliştirmeyi, iletmeyi aynı zamanda hizmetler ve hasta bakım süreçleri ile mevcut ya da yeni fonksiyonların geliştirilmesi ile kontrolü içeren bir süreçtir. Delphi turları sonucunda oluşturulan son form kullanılırken, formda yer alan maddelere; yapılıyor (2 puan), kısmen yapılıyor(1 puan) ,yapılmıyor(0 puan) ya da evet (2puan), hayır (0 puan) verilerek toplam puan bulunur. Formda yer alan tüm uygulamaların tam yapıldığı bir servisin toplam puanı 126'dır. Kısaca %100 başarılı bir servis 126 puan almaktadır. Form kullanılırken servislerin başarı yüzdeleri 126 puan üzerinden hesaplanmalıdır.

Yapılan çalışmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda yönetici hemşireler için oluşturulan modelin aşağıda ki basamaklar izlenerek uygulanması önerilebilir. Yönetici hemşire, vizite çıkmadan önce her serviste aşağıdaki yapısal öncüllerin eşit olduğundan emin olmalı ya da bu yapısal öncüller göz önüne alınarak bölüm performansları değerlendirilmelidir. Yapısal öncüller şu şekilde sıralanabilir:

- Yapılan iş hemşire bilgi , beceri seviyesi üzerin de mi?
- İş yükünün çok fazla olması
- Normal iş saatleri arasında iş tamamlamak için yeterince zaman olmaması
- Araçlar, materyal ve ekipmanların mevcut olmaması
- Işıklandırma, ısıtma, yeterli alan , gürültü, güvenlik ve temizlik açısından uygun olmayan .çalışma ortamı
- Tehlikeli ve güvenli olmayan iş ortamları
- Servislerden gelen hasta şikayet / memnuniyet oranları, hasta talep ve önerileri
- Hekim, hemşire ve diğer sağlık meslek üyeleri servis işleyişi ile ilgili sorun yaşıyor mu?
- Serviste yatan hastaların bakım gereksinimlerine uygun sayıda hemşire bulunuyor mu?
- Bir aylık süreç içerisinde her çalışma haftasında hemşirelerden en az biri fazla mesai yapıyor mu?

Formun Kullanımıyla İlgili Öneri:

- Yapısal öncüllerin tüm servislerde adil olmalı ya da servislerde ki yapısal öncüller arası farklılıklar dikkate alınmalı,
- Ayda bir ya da iki ayda bir düzenli olarak servis vizitleri yapılmalı,
- Yönetici hemşireler vizit gezeceği günü önceden belirlemeli ve servislere aylık vizit programı ilan edilmeli,
- Vizitlere isteyen her servis çalışanının katılmasına imkân verilmeli
- Oluşturulan model içerisinde ki maddeler gözlem ve sözlü olarak cevaplar aracılığıyla doldurulmalı,
- Formun uygulandığı servisler, son olarak birbirleri ile karşılaştırılıp, değerlendirilmelidir.

6. SONUÇ

Hemşirelik hizmetinin yönetiminden sorumlu olan tepe yöneticilerin, servislerin hemşirelik hizmeti performansını izlemek ve servis sorumlu hemşiresinin yönetsel performansını değerlendirmek amacıyla yaptıkları servis vizitlerinde ele almaları gereken temel konuları belirlemek amacıyla hazırlanan ilk formda yer alacak ifadeler hazırlanırken öncelikle literatür taraması yapılmıştır. Literatür taraması sonucunda soru havuzundan sorular elenerek form oluşturulmuştur. (Bkz. EK1) Oluşturulan form klinisyen ve akademisyen uzmanlara (8 kişi) elden ya da internet aracılığı ile ulaştırılarak uzmanların görüşleri alınmıştır. Ancak her turda her uzmandan görüş almak mümkün olmamıştır. Görüş almak üzere kullanılan formlar aracılığı ile uzmanlardan, her bir ifadeyi “çok uygun”, “maddenin uygun şekle getirilmesi gerek”, “uygun ancak ufak değişiklik gerekiyor” ve “uygun değil” olarak belirtilen seçeneklere göre değerlendirmeleri istenmiştir. Her Delphi sonrası oluşturulan sorular teker teker analiz edilmiş, gelen öneriler doğrultusunda maddeler üzerinde değişiklikler yapılmış ya da uygun olmayan maddeler, soru havuzundan çıkarılmıştır. Ardından 2 delphi turu içinde formda (bkz. EK 2) yer alan sorular yeniden düzenlenmiş ya da çıkartılmıştır. Son tur delphi turu tamamlandıktan sonra forma son hali verilip, nihai form oluşturulmuştur. Delphi üçüncü tur analizinden sonra 120 maddeyi kapsayan ilk form, 63 madde inmiştir. Tablo 4.7.’de madde sayılarında her delphi turu sonrası oluşan değişiklik gösterilmektedir.

Tablo 9: Delphi Turları Sonucu Model Sorularının Alt boyutlara Göre Dağılımı

Alt boyut	Madde Sayısı	Madde Sayısı (Delphi 1)	Madde Sayısı (Delphi 2)	Madde Sayısı (Delphi 3)
Hasta Bakımına Yönelik Kriterler	62	43	28	28
İndirekt Hasta Bakımına Yönelik Kriterler	15	8	8	8
Servise Yönelik Kriterler	13	7	4	4
Servis Sorumlu Hemşiresine Yönelik Kriterler	30	22	23	23
TOPLAM	120	80	63	63

6.1. Delphi Birinci Tur Sonuçları

Hemşirelik hizmetinin yönetiminden sorumlu olan tepe yöneticilerin, servislerin hemşirelik hizmeti performansını izlemek ve servis sorumlu hemşiresinin yönetsel performansını değerlendirmek amacıyla yaptıkları servis vizitlerinde ele almaları gereken temel konuları belirlemek amacıyla yapılan çalışmada Delphi 1 turu sonucunda, form 120 sorudan 80 soruya indirilmiştir. Öneriler dikkate alınarak 40 soru çıkartılmıştır. Uzman görüşüne sunulan maddeler içinde yer alan, ancak daha sonra çıkarılan ya da birleştirilen maddelerden bazıları şunlardır: “Hastanın durumuna yönelik uygulanması planlanan hemşirelik girişimleri belirli mi?”,

“Hastada gelişen semptomlara yönelik uygulanması planlanan hemşirelik girişimleri belirli mi?”, “Serviste yatan hasta için hazırlanan hasta bakım planı, tedavi planı ile uyumlu mu?”, “Tıbbi olarak belirlenmiş tedaviler (mobilizasyon, egzersiz, beslenme vs.), hemşirelik bakım planlarında yer alıyor mu?”, “Hastada alerjik reaksiyon neden veya nedenleri belirli mi?”, “Hastada alerjik reaksiyonun kendini nasıl gösterdiği (kızarıklık, hapşıрма, nefes darlığı,...vb)belirli mi?”, “Enfeksiyona yönelik uygulanan tedavi (antibiyotik, izolasyon ,...vb.) belirli mi?”, “Hasta kendisinde gelişen Enfeksiyon hakkında bilgi sahibi mi?”,“Hastada enfeksiyona neden olabilecek katater varsa tipi ve takılış tarihi belirtilmiş mi?”, “Hastada katater varsa düzenli katater bakımına yönelik planlama yapılmış mı?”, “Hastanın durumuna göre IV tedavi uygulanan bölge 72 saatte bir değiştiriliyor mu?”, “İdrar sondası olan hastanın sonda bakımı düzenli yapılıyor mu?” , “Hastanın emosyonel durumunda varsa değişiklikler hakkında bilgi var mı?” , “Hastanın deri bütünlüğünü korumaya yönelik girişimler planlanmış ve uygulanıyor mu?”, “Deri bütünlüğünde ki bozulmaya yönelik hemşirelik bakımı yapılıyor mu?”, “Deri bütünlüğünde ki bozulma ile ilgili doktor ile görüşülmüş mü?” , “Ameliyat olan hastanın varsa tuvalet ihtiyacı için yardım edilmiş mi?” , Hastaya ameliyatı ile ilgili bilgi vermek için doktoru ile görüşülmüş mü?” ,“Hasta kendi beslenme, yürüme, vb. yaşam aktivitelerini yerine getiremiyorsa , refakat edecek kişinin varlığı denetleniyor mu?” , “Hastaya gerektiğinde tuvalete gitmesine veya ördek/sürgü kullanmasına yardımcı olunuyor mu?”, “Hemşire gerektiğinde, bakımından sorumlu olduğu hastanın tedavisi ile ilgili diyetisyen ile işbirliği yapıyor mu?”, “Hemşire gerektiğinde, bakımından sorumlu olduğu hastanın tedavisi ile ilgili fizyoterapist ile işbirliği yapıyor mu?”,

“Hasta odasında bulunan, etajer ve diğer malzemeler hastanın erişebileceği uzaklıkta mı?”, “Hastanın ağrısının değerlendirildiğini gösteren belge var mı?”, “Kayıtlar,vital bulguları

belgeliyor mu?”, “Kayıtlarda IV yol giden hasta için aşağıdaki bilgiler kayıtlı mı?”, “Tüm

hemşire notları okunaklı mı?” , “Görevi devreden ve devralan hemşireler birlikte vizit geziyorlar mı?”, “Pansuman arabasında ki eksiklikler tamamlanıyor mu?”, “Narkotikler miad kontrolleri yapılıyor mu?” , “Narkotik ilaç kullanılan hastaların kayıtları tutuluyor mu?”, “Acil müdahalelerde herkes üstüne düşen görevi biliyor mu?” , “Servise gelen ilaçların miad kontrolleri düzenli yapılıyor mu?” , “Servis demirbaş aletleri (aspiratör, monitör, telemetre, buhar aleti, larengoskop, bleyt,..) düzenli kontrol ediliyor mu?”, “Servis amaçlarını gerçekleştirmek için servis hemşirelerini harekete geçiriyor mu?”, “Servis çalışanlarıyla rutin toplantılar yaparak, bilgi, beceri ve davranışları geliştiriyor mu?”, “Servis hemşirelerin gereksinimlerine yönelik eğitim programları uyguluyor mu?”, “Servis amaçlarına ulaşp ulaşmadığını belirlenen kriterler doğrultusunda düzenli ölçüyor mu?”, “Serviste kullanılan cihazların çalışır durumda olmasını sağlıyor mu?” , “Sorumlu hemşire hastayı vardiya boyunca en azından 2 kez görüyor mu?”. 120 ifadenin yer aldığı form uzman görüşleri doğrultusunda, gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra 40 madde çıkartılarak ya da başka ifadelerle birleştirilerek 80 madde olarak ikinci şekli verilmiştir. (Bkz. EK 2).

6.2. Delphi İkinci Tur Sonuçları

Delphi turu sonucu yapılan analizde 80 madde ile düzenlenen form ikinci delphi turuna sunulmuştur. Hemşirelik yönetiminde deneyimli ve bilgili klinisyen ve akademisyen uzmanlarla (8 kişi) bireysel görüşmeler ve internet aracılığıyla mail yoluyla görüşmeler yapılarak görüşmeler kayıt altına alınmıştır. Uzmanlardan, her bir ifadeyi “çok uygun”, “maddenin uygun şekle getirilmesi gerek”, “uygun ancak ufak

değişiklik gerekiyor” ve “uygun değil” olarak belirtilen seçeneklere göre değerlendirmeleri istenmiştir. Analiz 2 sonucunda, form 80 sorudan 63 soruya indirilmiştir. Öneriler dikkate alınarak 19 soru çıkartılmıştır. Ancak gelen öneriler dikkate alınarak 2 soru eklenmiştir. Uzman görüşüne sunulan maddeler içinde yer alan, ancak daha sonra çıkarılan ya da birleştirilen maddelerden bazıları şunlardır: “Görevi devreden ve devralan hemşireler riskli hastaları beraber ziyaret gezip kendini tanıtıyor mu?”, “Bilgilendirilmiş onamlar alınmış mı?”, “Hastalık sürecine bağlı gelişebilecek komplikasyonların gözlenmesi için bir bakım planı var mı?”, “Servise yeni kabul edilen hastanın hemşirelik anamnezi tam alınmış mı?”, “Servise yeni kabul edilen hastanın risk değerlendirmesi (düşme , basınç ülseri, alerji,...) yapılmış mı?”, “Hastanın emosyonel durumu düzenli aralıklarla değerlendiriliyor mu? “, “Hastalara verilen ilaçlar, hemşire gözlemlerinde yer alıyor mu?”, “Hekim istemiyle planlanan ilaç uygulama saati ile gerçekleşen uygulama saati uyumlu mu?”, “Deri bütünlüğü bozulmuş ise, kayıt altına alınarak uygun izlem yapılıyor mu?”, “Hastaya pozisyon vermek önemli ise pozisyon şekli, değişim sıklığı vb. bilgilere yönelik bir planlama yapılmış mı?”, “Yatak takımları temiz, düzgün ve kuru mu?”, “Ameliyat öncesi hastadan bilgilendirilmiş onam alınmış mı?”, “Post-op ağrı değerlendirilmesi düzenli aralıklarla yapılıyor mu?”, “Hastaya Oksijen tedavisi yapılması gerekli ise, gerekli olan aletler uygun şekilde kullanılıyor mu?”, “Hemşire – doktor beraber ziyaret geziyor mu?”, “Acil arabası sadece acil durumlar için kullanılıyor mu?”, “Acil durumlarda kişilerin ne yapması gerektiği önceden anlatılmış mı?”, “Hasta odalarının fiziksel kontrolü (ekipman, tuvalet, çağrı zili, lamba, tv çalışabilirliği,...) yapılıyor mu?”, “Vardiya listelerine her çalışan istediğinde ulaşabiliyor mu?”. Öneriler göz önüne alınarak eklenen ifadeler formda dördüncü bölüm olan servis sorumlu hemşirelerine yönelik uygulamalara eklenmiştir. Eklenen ifadeler; “Servise yeni başlayan hemşirelerin servise uyum sürecinde, etkin rehberlik veriyor mu?”, “Servisin kaynak gereksinimini

(insan kaynağı, araç, gereç vb.) zamanında belirlenip, giderilmesinde etkin çaba gösteriyor mu?”. Analiz iki sonucu oluşturulan form EK 3 verilmiştir.

6.3. Delphi Üçüncü Tur Sonuçları

Delphi 2 turu sonucu yapılan analizde 63 madde ile düzenlenen üçüncü form tekrar uzman görüşlerine sunulmuştur. Hemşirelik yönetiminde deneyimli ve bilgili klinisyen ve akademisyen uzmanlarla (7 kişi) bireysel görüşmeler ve internet aracılığıyla mail yoluyla görüşmeler yapılarak görüşmeler kayıt altına alınmıştır. Uzmanlardan, her bir ifadeyi “çok uygun”, “maddenin uygun şekle getirilmesi gerek”, “uygun ancak ufak değişiklik gerekiyor” ve “uygun değil” olarak belirtilen seçeneklere göre değerlendirmeleri istenmiştir. Ayrıca uzmanlardan forma son turda eklenen her ifadenin gerekli ya da gereksiz olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Üçüncü analiz sonucunda ifadeler teker teker analiz edilmiştir. 63 soruluk formdan soru çıkartılmamıştır. Ancak uzman görüşleri dikkate alınarak 5 ifadede değişiklik yapılmıştır. Değişiklik yapılan ifadeler şunlardır: “Hastanın sürekli kullandığı ilaçlar hasta yanında bırakılmamış ve tedavisine order ile dahil edilmiş mi?”, “Hastanın deri bütünlüğü her vardiyada değerlendiriliyor ve riskli hastalarda gerekli bakım (pozisyon, havalı yatak, pansuman vs.) yapılıyor mu?”, “Görevi devralan tüm hemşireler, servisteki tüm hastalar hakkında ayrıntılı teslim/ rapor alıyorlar mı?”, “SSH, kendine ve servis hemşirelerine yönelik uygulama prosedürleri hakkında bilgi sahibi mi?”, “Yeniliklere uyum sağlayıp, hemşirelere etkili rehberlik yapıyor mu?”. Analiz üç sonucu formun son hali EK 4 de verilmiştir.

7. ÖZET

Hemşirelik hizmetlerinin tepe yöneticileri, servislerde sunulan hemşirelik hizmetini izleyebildikleri, kontrol edebildikleri ve değerlendirebildikleri ölçüde, hemşirelik hizmetini yönetebilirler. Bu araştırma, bir hastanenin hemşirelik hizmetleri tepe yöneticisinin, servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin performansını yönetsel olarak izlemek, değerlendirmek ve servisler arasında karşılaştırmalar yaparak, gerekli iyileştirmeleri yapabilmelerini sağlamak amacıyla yöneticilerin kullanabileceği bir form önerisinde bulunmak amacıyla planlanmıştır.

Araştırma yöntemi olarak uzlaşma sağlama aracı olarak ifade edilen, bir problem durumuna ilişkin uzman görüşlerinin analiz edilerek ortak bir sonuca ulaşılması esasına dayanan delphi metodu kullanılmıştır. Delphi turlarında görüş ve önerilerini aldığımız uzmanlar, hemşirelikte yönetim konusunda akademik uzmanlığa sahip akademisyenlerin ve JCI tarafından akredite edilmiş ve bu hastanelerde üç yıl ve üzeri hemşirelikte yönetim deneyimine sahip tepe yöneticilerinden oluşmuştur. İlk iki delphi turunda sekiz uzman, son delphi turunda ise yedi uzman görüşü alınmıştır. Üç delphi turu sonunda, hemşirelik hizmetleri yöneticisinin servis ziyaretlerinde kullanabileceği bir form oluşturulmuştur. Delphi turları sonunda her maddenin kapsam geçerlilik oranları belirlenerek, teker teker analiz edilmiş, anlamlılık düzeylerine bakılmıştır.

Araştırmada literatür taraması sonucu, uzman görüşlerini almak için içinde 120 ifadenin yer aldığı ilk form oluşturulmuştur. İlk form dört bölümden oluşmaktadır. Direkt hasta bakımına yönelik kriterler bölümünde 62 ifade, indirekt hasta bakımına yönelik kriterler bölümünde 15 ifade, servise yönelik kriterler bölümünde 13 ifade, servis sorumlu hemşiresine yönelik kriterler bölümünde ise 30 ifade vardır. İlk delphi turu

sonucunda, uzman görüş ve önerilerine dayanılarak ifadelerde değişiklik yapılmış ya da formdan çıkartılmıştır. İlk delphi turu sonucunda formdan 40 ifade çıkartılarak 80 ifadenin yer aldığı ikinci form oluşturulmuştur. Bu 80 ifade içinde, Direkt hasta bakımına yönelik kriterler bölümünde 43 ifade, indirekt hasta bakımına yönelik kriterler bölümünde 8 ifade, servise yönelik kriterler bölümünde 7 ifade, servis sorumlu hemşiresine yönelik kriterler bölümünde ise 22 ifade vardır. 80 ifadelik form ile ikinci delphi turu yapılmıştır. Bu tur sonucunda da 80 ifadenin yer aldığı formdan, 17 ifade çıkartılarak ya da değiştirilmiştir. Ayrıca gelen öneriler göz önüne alınarak 2 ifade eklenerek 63 ifadenin yer aldığı üçüncü form oluşturulmuştur. 63 ifadenin yer aldığı form son tur delphi turuna sunulmuştur. Son tur delphi sonucunda formda ifade sayısında değişiklik yapılmamış, sadece 5 ifadede değişiklik yapılarak forma son hali verilmiştir.

Elde edilen bulgular ışığında, hemşirelik hizmetleri yöneticisinin servis vizitlerinde yapısal öncülleri dikkate alarak, kullanabileceği bir form oluşturulmuştur. Formun kullanımı hakkında öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler; servis vizitleri, yönetici hemşireler, servis performansı, performans değerlendirme

8. SUMMARY

Top managers of nursing services, can manage nursing services via the monitoring of the nursing services offered in the wards that they are able to carry out, those that they can control and make a measurable evaluation. This research was planned with the objectives of proposing a model to the top managers of nursing services in a hospital that would enable them make the necessary improvements of the performance of the nursing services offered in the wards in an administrative way by observation, evaluation and making comparisons between the wards.

The research tool expressed as the reconciling tool, in the situation of a problem, by analyzing the opinions of the experts, a common conclusion was reached based on the Delphi method. The group of experts whose views and suggestions were considered in Delphi rounds, was formed of academicians with academic expertise in nursing management subjects, and accredited by JCI and were also top executive managers in nursing management with experiences of three and over years in these hospitals. Opinions and views of 8 experts were sorted out in the first two Delphi kinds, and seven experts in the last Delphi round . At the end of three Delphi rounds, a form which can be used during the ward visits of the managers of the nursing services was created. By determining the rates of the scope of validity of each article, they were individually analyzed at the end of the Delphi rounds, the levels of significance were evaluated.

As a result of the literature scanning in the research, the first form consisting of 120 opinions of experts was created so as to get expert opinions. The first form consists of four parts. There were 62 expressions

in the criteria section directed towards direct patient care, 15 expressions in the criteria section directed towards indirect patient care, 13 expressions in the criteria section directed towards the services, and 30 expressions in the criteria section directed towards the nurses in charge of the wards. As a result of the first Delphi round, based on expert opinion and recommendations of expressions, modifications or removal of the expressions were made. At the end of the first Delphi round 40 expressions were removed creating the second form with 80 expressions. In these 80 expressions, there were 43 expressions in the criteria section directed towards direct patient care, 8 expressions in the criteria section directed towards indirect patient care, 7 expressions in the criteria section directed towards the services, and 22 expressions in the criteria section directed towards the nurses in charge of the wards. The second Delphi round was made with 80 expressions. At the end of this round, in the form consisting of 80 expressions, 17 expressions were modified or removed. In addition, taking into consideration the proposed suggestions, 2 expressions were added to the last form consisting of 63 expressions. At the end of the last Delphi round, no changes were made in the numbers of the expressions; amendments of 5 expressions were made creating the finalized of the form.

In the scope of the findings obtained, by taking into account the structural precursors during the nursing services managers' visits to the wards, a model which could be used was formed. The advices on the usage of the form were presented.

Key Words; service visits, administrative nurses, service performance, performance evaluation

9. KAYNAKLAR

- (1) SEREN, Ş. Ve BAYKAL, Ü. , 2003 ; “Özel Bir Hastanede Hemşirelik Personeli Yönetiminin İyileştirilmesine Yönelik Bir Uygulama” , İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelikte Yönetim Anabilimdalı, Hemşirelik Personeli El Kitabçığının Geliştirilmesi, sayı 51, 8-11
- (2) ATAMAN, G.,“Planlama, Örgütlenme, Emir-Komuta, Koordinasyon, Kontrol”, İşletme Yönetimi Temel Kavramlar Yeni Yaklaşımlar, Türkmen Kitabevi, 3.Baskı, İstanbul, Bölüm 4-8:255-687(2009)
- (3) KAVUNCUBAŞI, Ş.“Yönetimin Temelleri”, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitabevi, Ankara, 4-85 (2000)
- (4) SWANSBURG, R.C. & SWANSBURG, R.C. ,“Managing Conflict” , Introductory Management And Leadership For Nurses, Jones and Bartlett Publisher, Second Edition, Canada, Chapter 24: 591-60 (2008)
- (5) AKÇUL,H.,“Hemşirelik Hizmetleri Denetlenmesi ve Değerlendirilmesi”, www.anh.gov.tr (Alıntı 22.04.2011)
- (6) YAMAN, Ö.,”Hastanelerde Maliyet Yönetim Sistemi Ve Bir Uygulama” , İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane Ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, Yüksek lisans Tezi, İstanbul, 4-16 (2009)
- (7) EREN, E.,“Yönetim ve Yönetim Teorileri” , Yönetim ve Organizasyon (Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar) , Beta Yayın,8.Baskı, İstanbul, 3-344 (2008)
- (8) ÇALIK, T.,“Performansın Anlamı ve Özellikleri”, Performans Yönetimi Tanımlar Kavramlar İlkeler, Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, Ankara,7-23(2003)
- (9) GÖKÇEK, H.,“Çalışanların Performans Değerlendirilmesinde Tutumun Etkisi: Tutum Ölçekleri İle İlgili Bir Uygulama, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı Üretim Yönetimi ve Pazarlama Bilim Dalı, Yüksek lisans Tezi, İstanbul,5-68(2006)

- (10) DİNÇER, B. & DİNÇER, C.,“Satış Elemanı Performans Değerlemede Bir Öneri: Üçgensel Performans Değerleme Yöntemi“,Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hakemli Dergisi, İstanbul, Cilt 9(35):163-170 (2011)
- (11) KAHRAMAN, B.,“Yönetici Hemşirelerin Hemşirelik Hizmetleri Personelini Yönetirken Yaşadıkları Sorunlar ve Bu Sorunlara Karşı Alınan Önlemler” , İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 3-185 (2007)
- (12) DECKER, P.J. & SULLIVAN, J.E.,“Building and Managing Teams” , Effective Leadership And Management In Nursing, Pearson Prentice Hall, Seventh Edition, London, Chapter 11-13, 146-180(2009)
- (13) ALCAN, Z., AKSOY, A. ve ark.,“Performans Değerlendirme, Klinik Performans Geliştirme” , Hemşirelik Hizmetleri Işığında Hastane Süreçleri (ISO, JCI VE Magnet Standartları İle Uyumlu), Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, Temmuz, 409-427(2011)
- (14) PALMER, M. & WINTERS, K.T.,“Performans Değerlendirmesi”, İnsan Kaynakları, Rota Yayınları, İstanbul, 43-65(1993)
- (15) RAKİCH, J.S., LONGEST, B.S. & DARR, K. ,“Service Organizations” Managing Health Services Organizations. Baltimore: Health Professions Press, 7(1996)
- (16) CERZO, SAMUEL. E, “Diversity, Quality, Ethics, and the Global Environment” , Modern Management, New Jersey, Prentice Hall, Part 2, 27-36 (2003)
- (17) UYARGİL, C.,”İnsan Kaynakları Yönetiminde Performans Yönetim Sistemi”, İşletmelerde performans Yönetimi Sistemi, Performansın Planlanması Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi, Arıkan Basım Yayım Dağıtım, 2.Baskı, Ocak, İstanbul, Bölüm 1:2-23 (2008)
- (18) BAYRAM, M.,360 Derece Performans Değerlendirme”, Sayıştay Dergisi, Sayıştay Yayınları, Ay: Temmuz - Eylül, Sayı: 6 (2006)

- (19) AMARATUNGA, D. & BALDRY, D., "Moving From Performance Measurement To Performance Management Facilities, Volume 20 (5): 217 (2002)
- (20) DOLGUN, U. , ÇİFTÇİ, B. ve ark., "Performans Değerlemesi" , İnsan Kaynakları Yönetimi, Ekin Basım Yayın, Bursa, Bölüm 7:167-198 (2010)
- (21) FINDIKÇI, İ., "Performans Değerlendirme", İnsan Kaynakları Yönetimi, Alfa Yayınları, 3.Baskı, İstanbul, Bölüm 3: 297-299 (1999)
- (22) LUDEMAN, K., "How To Conduct Self Directed 360", Training & development, 54 (7): 44-47 (2000)
- (23) MUCUK, İ., "Performans Değerlendirme" , Modern İşletmecilik, Türkmen Kitabevi, İstanbul, 15. Basım, Bölüm 12: 333-336 (2005)
- (24) DIENEMANN, J.A., "Measurement Methods", Nursing Administration Managing Patient Care, Second Edition, Prentice Hall, London, Chapter 14: 473-476(1998)
- (25) ÇİFTÇİ, B., "Performans Değerlemesi" , İnsan Kaynakları Yönetimi, Ekin Kitabevi, 2.Basım, Bursa, Bölüm7: 167-200 (2007)
- (26) VELİOĞLU, P., "Hemşirelikte / Ebelikte Değerlendirme Süreci" , Sağlık Kurumları Yönetimi, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, Ay: Aralık, Ünite 9: 151-152(1999)
- (27) UYER, G., "Personel Yönetimi" , Hemşirelik Yönetimi El Kitabı , 2. Baskı , İstanbul, Ünite 14: 151-155 (2000)
- (28) GÜNER, M.F., MEMİŞ, M.Ü., "Kurumsal Performans Değerlendirme Yöntemlerinin Gelişim Süreci: 1850'lerden 2000'lere Bir İnceleme", Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 16(2): 299-310 (2007)
- (29) KLOOT, L. & MARTİN, J., "Strategic performance management: A balanced approach to performance management issues in local government", Management Accounting Research, Volume 11:231-251(2000)

- (30) NEELY, A., "The Performance Measurement Revolution: Why Now and What Next?", International Journal of Operations and Production Management, Vol. 19(2): 205-228 (1999)
- (31) MOON, P., "Performance Management", Appraising Your Staff, Second Edition, Kogan Publishing, London, Part 4:18-19 (1997)
- (32) MOLANDER, C. & WINTERTON, C. "Performance ", Managing Human Resources, Routledge Publishing, London, Part 2: 23-24 (1994)
- (33) ERASLAN, E. VE ALGÜN, O., "İdeal Performans Değerlendirme Formu Tasarımında Analitik Hiyerarşi Yöntemi Yaklaşımı", Gazi Üniversitesi Mühendislik Mimarlık Fakültesi Dergisi, Cilt 20(1): 95-106 (2005)
- (34) AKTAN, Ç.C., "Performans Yönetimi", www.sobiadacademy.net (Alıntı 28.08.2011)
- (35) ERDOĞAN, İ., "Başarı Değerleme Teknikleri" ,İşletmelerde Personel Seçimi ve Başarı Değerleme Teknikleri,İ.Ü.İşletme Fak.Yayın No 28,İstanbul, 12 (1991)
- (36) KARSLI, D., "Performans Değerlendirme", Yönetmelik Etkililik, Pegem A Yayıncılık, Ankara, Ünite: 6, , Sayfa: 120-121 (2004)
- (37) ERDEM, B., "İşletmelerde Yeni Bir Yaklaşım: Kıyaslama (Benchmarking) (Yazınsal Bir İnceleme)", Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 6:64-80 (2005)
- (38) BEDÜK, A., "Benchmarking, Türleri ve Uygulama Aşamaları", Benchmarking, Nobel Yayın Dağıtım, 1.Baskı, Ankara, Aralık, Bölüm 1-2: 3-48 (2002)
- (39) EFİL, İ., "Benchmarking", İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon, Alfa Yayıncılık,7. Baskı, İstanbul, 280-285 (2002)
- (40) KARALAR, R. ve SINMAZ, S., "TKY Açısından Örnek Edinme (Benchmarking) Yaklaşım", Anadolu Üniversitesi, İİBF Dergisi, Eskişehir, Sayı 1: 56-57 (1998)

- (41) SEYMEN, O. ve BOLAT, T., "Benchmarking Özellikleri", Örgütsel Öğrenme ve Kıyaslama (Benchmarking) Tekniğinin Bir Örgütsel Öğrenme Amacı Olarak Kullanılması, Ezgi Kitabevi, 1. Baskı, Bursa, Bölüm 5:182-185 (2005)
- (42) SEÇER, H. Ş., "Benchmarking Uygulamasının Örgüt Kültürü Açısından Değerlendirilmesi", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 27(2000)
- (43) LONGBOTTOM, D., "Benchmarking in the UK: An Empirical Study of Practitioners and Academics", Benchmarking: An International Journal, Vol. 7(2):103 (2000)
- (44) ONAY, İ., "Benchmarking Amacı ve Temel İlkeleri", Sürekli İyileştirme İçin Kıyaslama Yöntemi (Benchmarking), Önce Kalite Dergisi, Sayı 5:23 (1993)
- (45) SPENDOLINI, M.S., "How To Build A Benchmarking Team", Journal of Business Strategy, Vol 14, March / April (1993)
- (46) CAMP, R.C., "Benchmarking", The Search For Industry Best Practice That Lead To Superior Performance, Journal of Business Strategy, Vol. 13 (3): 3 – 6 (1989)
- (47) SHETTY, Y.K., "Aiming High : Competitive Benchmarking For Superior Performance", Long Range Planning , Vol 26 (1):39-44 (1993)
- (48) MOHAMED, Z., "Benchmarking: The Best Tool for Measuring Competitiveness", Benchmarking for Quality Management&Technology, Vol. 1(1):11 (1994)
- (49) DERELİ, B. & CENGİZ, D., "İnsan Kaynakları Yönetiminde Grup, Grup Dinamiği Kavramları ve Grup Dinamiğinin Ölçülmesi Üzerine Uygulama Örneği", Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hakemli Dergisi, İstanbul, Cilt 9(35): 35-42 (2011)
- (50) ATAY, O., "İşletmelerde Doğal Grupların İş Tatmini Üzerindeki Etkileri ve Bir Uygulama", İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Malatya (2007)

- (51) GÜNGÖR , N.,“Hemşirelerin Yaşam Bulguları Ölçüm Standartlarına Uyuma Durumları (Bir Sistemik İnceleme)” , Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı , Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Eylül (2007)
- (52) “AONE Nurse Executive Competencies”, http://chhs.gmu.edu/pdf%20files/office_of_academic_outreach/pdf/2010-NAL-AONE.pdf (Alıntı 18.05.2011)
- (53) “AONE Nurse Executive Competencies Assessment Tool”, http://tigercompetencies.pbworks.com/f/Nurse_Assessment_Tool.pdf (Alıntı 14.05.2011)
- (54) EVANS, A.,“Competency Assesment in Nursing”, Competency Assesment in Nursing, a Summary of Literature Published, National Education Framework Cancer Nursing, April, <http://www.edcan.org> (2008)
- (55) USTA, E.,“Delphi Tekniği” , Yönetimde Problem Çözme Teknikleri , Nobel Yayınları, 1.Baskı, Ankara, 171-177 (2003)
- (56) DAŞDEMİR, İ. ve GÜNGÖR, E., “Delphi Tekniği” , Çok Boyutlu Karar Verme Metotları Ve Ormancılıkta Uygulama Alanları, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Bartın Orman Fakültesi Dergisi, Cilt 4(4):2-5 (2002)
- (57) FRY, M. & BURR, G.,“Using The Delphi Tecnique To Design A Self Reporting Triage Survey Tool”, International Emergency Nursing, Volume 9(4): 235-241 (2001)
- (58) ŞAHİN, A.E.,“ Delphi Tekniği” , Eğitim Araştırmalarında Delphi Tekniği Ve Kullanımı, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Sayı 20:215-220 (2001) <http://www.efdergi.hacettepe.edu.tr>
- (59) İÇÖZ , O. ,“Delphi (Delfay) Modeli” , Turizm Ekonomisi, 3.Baskı, Ankara, Turhan Kitabevi, Bölüm 9:283-287 (2005)
- (60) LINSTONE, H.A. & TUROFF, M.,“The Delphi Method”, The Delphi Method: Techniques and Applications, University Of Southern California, 3-12 (2002)

- (61) SEMERCİ, Ç. ve SEMERCİ, N., "Program Geliştirmede Delphi, Dacum ve Meslek Analizi" Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Elazığ, Cilt 11(2):241-250 (2001)
- (62) TUBITAK, "Teknoloji Öngörüsü ve Ülke Örnekleri Çalışma Raporu", Bilim ve Teknoloji Politikaları Dairesi Başkanlığı Politika Strateji Çalışmaları TÜBİTAK BTP 01/03, Aralık 2-196 (2001)
- (63) RABİEGA, W.A., "A Classroom Delphi", Professional Geographer, Vol. 34(1): 71-79 (1982)
- (64) SCHOPPER, D., AMMON, C., RONCHI, A. and ROUGEMONT, A., "When Providers And Community Leaders Define Health Priorities : The Results Of A Delphi Survey In The Canton Of Geneva", Social Science & Medicine, Volume 51: 335-342 (2000)
www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10855921
- (65) MCGARTLAND, R.D., & vd., "Objectifying Content Validity: Conducting A Content Validity Study In Social Work Research", Social Work Research, 27(2): 94 – 104 (2003)
- (66) YURDUGÜL, H., "Ölçek Geliştirme Çalışmalarında Kapsam Geçerliliği için Kapsam Geçerlik İndekslerinin Kullanılması, XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Denizli, Eylül, 28–30 (2005)
- (67) LAWSHE, C. H., "A Quantitative Approach To Content Validity", Personnel Psychology, 28: 563–575 (1975)
- (68) JOHNSON, R., "Nursing System Management Program", College Of Nursing Rush University, Press Byterian, Chicago, Chapter 2: 42- 57 (1985)
- (69) MARLENE, Z., COHEN, R.H.vd., "Delphi Survey of Nursing Research Priorities", Oncology Nursing Forum, Volume 31(5): 1011-1018 (2004)

- (70) CANBOLAT IŞILAK, Z.,“Klinik Hemşirelerin Görev ve Rollerine İlişkin Düşüncelerinin Belirlenmesi”, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Yüksek Lisans Tezi, Sivas 88-106 (2008)
- (71) CENGİZ, D. Ve HISİM, E.,“Grup Dinamiklerinin Ölçülmesi. Takımdaşlık Analizi. Uygulamalı Çözümleri. Derin Yayınları, İstanbul, Bölüm 1: 6-12 (2007)
- (72) YAVUZ, M.C.,”Delphi (Delfi) Yöntemi” , Uluslar arası Destinasyon markası Oluşturulmasında Kimlik Geliştirme Süreci Adana Örneği, Çukurova Üniversitesi sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Adana, Bölüm 4: 65-86 (2007) <http://library.cu.edu.tr>
- (73) ZARİ, M.,”Health Care Benchmarking”, Effective Benchmarking Learning From The Best”, Chapman & Hall, London, Part 9:317-371 (1996)

EKLER

EK 1: SERVİSLERDE HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN YÖNETSEL PERFORMANSININ BELİRLENMESİ FORMU GELİŞTİRME ÇALIŞMASI İLK FORM

Sayın Yönetici,

Hastanelerde hemşirelik hizmetlerinin tepe yönetim pozisyonlarında yer alan yöneticiler, hemşirelik hizmetinin hastanede sunulan sağlık hizmetinin bütününe yaptığı katkıyı, hemşirelik hizmetinin etkinliğini, belirlenen amaçlara ne derece ulaşıldığını, aldıkları kararların ne derece başarılı olduğunu belirleyebilmek için servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin yönetsel performansını izlemelidirler. Hemşire yöneticiler, servislerde sunulan hemşirelik hizmetini izleyebildikleri, kontrol edebildikleri ve değerlendirebildikleri ölçüde, hemşirelik hizmetini yönetebilirler. Servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin yönetsel performansını izleyebilmek, mevcut durum ile ideal durum arasındaki farkı belirleyebilmek için etkin bir kontrol sistemi oluşturulması önemlidir. Bu nedenle servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin işleyişini değerlendirmek üzere bir kontrol formu geliştirmek istiyoruz. Sizden ricamız, aşağıda belirlediğimiz soruların, servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin işleyişini ve servis sorumlu hemşiresinden beklenen yönetsel performansı değerlendirmede yeterli olup olmadığı konusunda uzman görüşünüzü belirtmenizdir. Bu amaçla ele aldığımız ana başlıkları ve alt maddelerin kavramsal uygunluğunu değerlendirmenize sunuyoruz. Sizden aldığımız değerlendirmeler doğrultusunda bu konuda bir form geliştirmeyi planlamaktayız.

Doç. Dr. Dilek YILDIRIM
YÖRÜ Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,

TUĞBA MERT
Yüksekisans Öğrencisi

Hemşirelik Bölümü

Bölüm 1 : Hasta Bakımına Yönelik Kriterler

Aşağıda, servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin işleyişini ve servis sorumlu hemşiresinden beklenen yönetsel performansını değerlendirirken ele alınabilecek kriterlerin listesi yer almaktadır. Lütfen ele alınan ifadelerin belirtilen konuyu değerlendirmede yeterli olup olmadığı konusunda uzman görüşünüzü, aşağıda verilen puanlamadan yararlanarak, belirtiniz.

- 1. Uygun değil**
- 2. Biraz uygun (maddenin, ifadenin uygun şekle getirilmesi gerekli)**
- 3. Oldukça uygun(Uygun ancak ufak değişiklikler gerekli)**
- 4. Çok uygun**

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
<u>Hasta Güvenliği</u>				
Hastalar, her shiftte kendi bakımından sorumlu hemşireyi biliyor mu?				
Serviste yatan hastaya, hasta kimliğini gösteren bileklik (kol bandı) takılmış mı?				
Hastanın durumu gerektiriyorsa, yatağın yan demirleri korkulukları kaldırılmış mı?				
Görevi devreden ve devralan hemşireler birlikte ziyaret ediyorlar mı?				
<u>Bakım Planları</u>				
Her hasta için, hastaya bakım veren hemşire tarafından günlük bakım planı yapılıyor mu?				
Hastanın durumuna yönelik uygulanması planlanan hemşirelik girişimleri belirli mi?				
Hastada gelişen semptomlara yönelik uygulanması planlanan hemşirelik girişimleri belirli mi?				
Her hasta için günlük order verilir, orderlar her shiftte kontrol ediliyor mu?				
Serviste yatan hasta için hazırlanan hasta bakım planı, tedavi planı ile uyumlu mu?				
Tıbbi olarak belirlenmiş tedaviler (mobilizasyon, egzersiz, beslenme vs.), hemşirelik bakım planlarında yer alıyor mu?				
Hastalık süresine bağlı olarak gelişen semptomların gözlenmesi için bir plan var mı?				
Hastalık süresince gelişebilecek komplikasyonların gözlenmesi için bir plan var mı?				
<u>Tedavi Edici Uygulamalar</u>				
Serviste yatan hastanın kabulden itibaren düzenli olarak ölçülen vital bulguları (kan basıncı, solunum sıklığı ve niteliği , nabız, ateş , saturasyon,...) hakkında bilgi var mı?				
Servise yeni yatan hasta ile ilgili kabulde, boy ,kilo (gerekirse baş, karın, kol çevresi) bulguları var mı?				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
<u>Alerji</u>				
Hastanın alerjisi gibi özel bir durumu varsa, hasta dosyasında belirtilmiş mi?				
Hastada alerjik reaksiyon neden veya nedenleri belirli mi?				
Hastada alerjik reaksiyonun kendini nasıl gösterdiği (kızarıklık, hapsirme, nefes darlığı,...vb)belirli mi?				
<u>Enfeksiyon</u>				
Hastada enfeksiyon varsa, hemşiresi tarafından ne enfeksiyonu olduğu biliniyor mu?				
Enfeksiyona yönelik uygulanan tedavi (antibiyotik, izolasyon ,...vb.) belirli mi?				
Hasta kendisinde gelişen Enfeksiyon hakkında bilgi sahibi mi?				
Hastada enfeksiyona neden olabilecek katater varsa tipi ve takılış tarihi belirtilmiş mi?				
Hastada katater varsa düzenli katater bakımına yönelik planlama yapılmış mı?				
Hastanın durumuna göre IV tedavi uygulanan bölge 72 saatte bir değiştiriliyor mu?				
İdrar sondası olan hastanın sonda bakımı düzenli yapılıyor mu?				
Ağız bakım gereksinimi olan hastanın ağız mukozası, bakım veren hemşire tarafından düzenli değerlendiriyor mu?				
<u>Emosyonel Durum</u>				
Hastanın emosyonel durumu hakkında bilgi var mı?				
Hastanın emosyonel durumunda varsa değişiklikler hakkında bilgi var mı?				

	<u>1. Uygun Değil</u>	<u>2. Biraz Uygun</u>	<u>3. Oldukça Uygun</u>	<u>4. Çok Uygun</u>
<u>Beslenme</u>				
Hastanın uyguladığı diyet servise yattığı sırada belirtilmiş mi?				
Sıvı alımına karşı oral bir engel, yutma güçlüğü varsa hastanın aldığı ve çıkardığı düzenli takip ediliyor mu?				
Hastanın sıvı kısıtlaması varsa, hastanın aldığı ve çıkardığı düzenli takip ediliyor mu?				
Sıvı ve besin alımı yetersiz hastaya iv desteği belirlenen hızla ve belirlenen miktarda gidiyor mu?				
<u>İlaç Uygulamaları</u>				
Serviste yatan hastanın, evde sürekli ilaç kullanıp kullanmadığını gösteren bilgi var mı?				
Hastalara verilen ilaçlar, hemşire gözlemlerinde yer alıyor mu?				
Hastalara verilen ilaçlar, doktor orderları ile uyumlu mu?				
Hemşire gözlemlerinde hastaların kullandığı ilaç etki ve yan etkilerini gözlemlemeye yönelik bir plan var mı?				
<u>Deri Bütünlüğü</u>				
Hastanın deri bütünlüğü her shiftte değerlendiriliyor mu?				
Hastanın deri bütünlüğünü korumaya yönelik girişimler planlanmış ve uygulanıyor mu?				
Deri bütünlüğünde bozulma var ise belirli mi?				
Deri bütünlüğünde ki bozulmaya yönelik hemşirelik bakımı yapılıyor mu?				
Deri bütünlüğünde ki bozulma ile ilgili doktor ile görüşülmüş mü?				
Hastaya pozisyon vermek önemli ise pozisyon şekli, değişim sıklığı vb. bilgilere yönelik bir planlama yapılmış mı?				
Yatak takımları temiz, düzgün ve kuru olduğunun kontrolü günlük olarak yapılıyor mu?				

	<u>1. Uygun Değil</u>	<u>2. Biraz Uygun</u>	<u>3. Oldukça Uygun</u>	<u>4. Çok Uygun</u>
<u>Ameliyat Öncesi ve Sonrası Bakım</u>				
Ameliyat öncesi hastaya bilgi verilmiş mi?				
Ameliyat olan hastanın düzenli olarak vital takibi yapılmış mı?				
Ameliyat olan hastanın varsa ağrısına yönelik uygulama yapılmış mı?				
Ameliyat olan hastanın varsa tuvalet ihtiyacı için yardım edilmiş mi?				
Hastaya ameliyatı ile ilgili bilgi vermek için doktoru ile görüşülmüş mü?				
Eğer hastanın derin solunum egzersizleri yapması gerekiyorsa, hemşirelik planında, bunların yapıldığını gösteren bir bilgi var mı?				
Hastaya Oksijen tedavisi yapılması gerekli ise, gerekli olan aletler uygun şekilde kullanılıyor mu?				
<u>Günlük Yaşam Aktiviteleri</u>				
Hastaya günlük aktiviteleri (yemek, tuvalet, giyinmek, yürümek ...) için gerektiğinde yardım yapılıyor mu?				
Hasta kendi beslenme, yürüme, vb. yaşam aktivitelerini yerine getiremiyorsa , refakat edecek kişinin varlığı denetleniyor mu?				
<u>Boşaltım</u>				
Hastanın barsak fonksiyonları günlük olarak takip ediliyor mu?				
Hastaya gerektiğinde tuvalete gitmesine veya ördek/sürgü kullanmasına yardımcı olunuyor mu?				

	<u>1. Uygun Değil</u>	<u>2. Biraz Uygun</u>	<u>3. Oldukça Uygun</u>	<u>4. Çok Uygun</u>
<u>Ekip İşbirliği</u>				
Hastane ekibi vizitler sırasında hastanın katılımını sağlıyor mu?				
Hastadan sorumlu hemşire ve doktor işbirliği içinde mi?				
Hemşire gerektiğinde, bakımından sorumlu olduğu hastanın tedavisi ile ilgili diyetisyen ile işbirliği yapıyor mu?				
Hemşire gerektiğinde, bakımından sorumlu olduğu hastanın tedavisi ile ilgili fizyoterapist ile işbirliği yapıyor mu?				
Hasta odasında bulunan, etajer ve diğer malzemeler hastanın erişebileceği uzaklıkta mı?				
<u>Eğitim</u>				
Hasta hastalığına bağlı belirti ve bulguların (örneğin; kızarıklık, ağrı) hemşirelere bildirilmesi konusunda bilgilendiriliyor mu?				
Hastaya verilecek bilgiler hem sözlü hem yazılı olarak belirlenmiş mi?				
Hasta ve ailesi evde uyulması gereken bakım konusunda bilgilendirildi ve eğitildi mi?				
Her hasta için taburculuk eğitimi planlanıyor mu?				

Bölüm 2 : Indirekt Hasta Bakımına Yönelik Kriterler

1. Uygun değil
2. Biraz uygun (maddenin, ifadenin uygun şekle getirilmesi gerekli)
3. Oldukça uygun(Uygun ancak ufak değişiklikler gerekli)
4. Çok uygun

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
<u>Kayıtlar</u>				
Kayıtlar şu anda uygulanan tüm tedavileri belgeliyor mu?				
Hastanın ağrısının değerlendirildiğini gösteren belge var mı?				
Kayıtlar,vital bulguları belgeliyor mu?				
Kayıtlar, ünite de ki ilaçların kullanımı ile ilgili aşağıdaki bilgiyi içeriyor mu?				
Veriliş zamanı				
Veriliş yolu				
İlacı veren kişinin adı				
Dozaj				
Kayıtlar hasta / hasta yakınlarına verilen tüm eğitimleri (taburculuk, oda tanıtımı, hastane kuralları,...) gösteriyor mu?				
Kayıtlarda IV yol giden hasta için aşağıdaki bilgiler kayıtlı mı?				
Sıvıların verilmesi gereken zaman				
Verilecek sıvıların cinsleri				
Verilecek sıvıların miktarı				
Hastaya giden IV mailerin üzerinde aşağıdaki bilgiler yer alıyor mu?				
Hasta adı				
Varsa sıvının içine katılan sıvı adı, miktarı				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
Hastaya giden iv ilaçların üzerinde aşağıdaki bilgiler yazıyor mu?				
Hasta adı				
IV ilaç adı				
Hazırlanma tarih ve saati				
IV ilacın niktarı				
Hastaya giden iv tüm sıvılar hemşire gözlemlerinde aşağıdaki bilgilerle yazılı mı?				
Sıvının başlangıç saati				
Sıvının gidiş hızı (saatlik)				
24 saatte gitmesi gereken miktar				
Varsa sıvının içene katılan sıvı miktarı ve adı (potasyum, kalsiyum vb.)				
<u>Hemşire Notları</u>				
Tüm hemşire notları okunaklı mı?				
Hemşire notları, hastane protokolünün gerektirdiği biçimde hastayla ilgili olarak yazılmış mı?				
Hemşire notları hastane protokolüne uygun bir şekilde imzalanmış mı?				
Hemşirelik personeli, vardiya sonunda sorumlu hemşireye rapor veriyor mu?				
Görevi devreden ve devralan hemşireler birlikte ziyaret ediyorlar mı?				
Görevi devralan tüm hemşireler, bakım verecekleri tüm hastalar hakkında yazılı bir rapor alıyorlar mı?				

Bölüm 3 : Servise Yönelik Kriterler

1. Uygun değil
2. Biraz uygun (maddenin, ifadenin uygun şekle getirilmesi gerekli)
3. Oldukça uygun(Uygun ancak ufak değişiklikler gerekli)
4. Çok uygun

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
<u>Pansuman Arabası</u>				
Serviste varsa pansuman arabasının kontrolü düzenli yapılıyor mu?				
Pansuman arabasında ki eksiklikler tamamlanıyor mu?				
<u>Narkotikler</u>				
Narkotikler her shiftte sayılıyor mu?				
Narkotikler miad kontrolleri yapılıyor mu?				
Narkotik ilaç kullanılan hastaların kayıtları tutuluyor mu				
<u>Acil Arabası</u>				
Acil arabası her zaman hazır bulunduruluyor mu?				
Acil arabasında kullanılan ilaçların miad kontrolleri yapılmış mı?				
Acil müdahalelerde herkes üstüne düşen görevi biliyor mu?				
Acil durumlarda kişilerin ne yapması gerektiği önceden anlatılmış mı?				
<u>Hasta Odaları</u>				
Hasta odalarının fiziksel kontrolü (ekipman, tuvalet, çağrı zili, lamba, tv çalışabilirliği,..) yapılıyor mu?				
<u>Malzemeler</u>				
Serviste bulunan malzemeler düzenli olarak kontrol ediliyor mu?				
Servise gelen ilaçların miad kontrolleri düzenli yapılıyor mu?				
Servis demirbaş aletleri (aspiratör, monitör, telemetre, buhar aleti, larengoskop, bleyt,..) düzenli kontrol ediliyor mu?				

Bölüm 4: Servis Sorumlu Hemşiresine Yönelik Kriterler

1. Uygun değil
2. Biraz uygun (maddenin, ifadenin uygun şekle getirilmesi gerekli)
3. Oldukça uygun (Uygun ancak ufak değişiklikler gerekli)
4. Çok uygun

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
<u>Liderlik – Motivasyon</u>				
SSH, kendine ve servis hemşirelerine yönelik iş tanımları hakkında bilgi sahibi mi?				
SSH, kendine ve servis hemşirelerine yönelik uygulama prosedürleri hakkında bilgi sahibi mi?				
Hemşirelik hizmetleri yönetiminin planladığı etkinlikleri uygulamaya geçiriyor mu?				
Servis amaçlarını gerçekleştirmek için servis hemşirelerini harekete geçiriyor mu?				
Yeni oluşturulan prosedürlerin serviste uygulanması için hemşireleri bilgilendiriyor mu?				
Yeniliklere uyum sağlayıp, hemşirelere etkili rehberlik yapıyor mu?				
Hemşireler arasında yaşanan sorunların çözümünde yardımcı oluyor mu ?				
Hemşireler ve diğer meslek grupları arasında yaşanan çatışmaların çözümünde rol alıyor mu?				
Hemşirelerin çalışma listeleri hazırlamasında adil davranıyor mu?				
Staj için gelen öğrencilere yardımcı olur?				
SSH kendi gelişimi açısından mesleki ve bilimsel etkinliklere katılıyor mu?				
Hemşirelerin mesleki ve bilimsel etkinliklere katılmasını destekliyor mu?				
Hemşirelerin beceri ve etkinliğini artırmak için kariyer planlarını destekliyor mu?				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
<u>Planlama</u>				
Hemşirelik hizmetleri yönetiminin amaç ve hedefleri ile ilişkili servis amaçları belirleniyor mu?				
Servis hemşirelerine servis amaçlarının neler olduğunu açıklıyor mu?				
Serviste çatışmaları önlemek için rutin toplantılar planlayıp katılımı sağlıyor mu?				
Serviste kullanılan malzemenin tam olmasını sağlıyor mu?				
Servis hemşirelerin gereksinimlerine yönelik eğitim programları planlıyor mu?				
Her hastanın gereksinimlerine hem de personelin beceri seviyesine göre görevleri dağıtıyor mu?				
<u>Örgütlenme ve Koordinasyon</u>				
Gerektiğinde yetki devredip, sorumluluklarını paylaşıyor mu?				
Kurum içi ve dışı bilgi akışı için iletişim becerilerini (yazılı, sözlü, panolar, telefon,...) etkin kullanıyor mu?				
Servis çalışanlarıyla rutin toplantılar yaparak, bilgi, beceri ve davranışları geliştiriyor mu?				
Vardiya listelerinin kopyaları hasta bakım ünitesine asılmış mı?				
Servis hemşirelerin gereksinimlerine yönelik eğitim programları uyguluyor mu?				
<u>Kontrol – Değerlendirme</u>				
Servis amaçlarına ulaşp ulaşmadığını ölçmeye yönelik ölçülebilir kriterler belirliyor mu?				
Servis amaçlarına ulaşp ulaşmadığını belirlenen kriterler doğrultusunda düzenli ölçüyor mu?				
Sorumlu hemşire dağıttığı görevlerin yerine getirildiğini kontrol ediyor mu?				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
Serviste kullanılan cihazların çalışır durumda olmasını sağlıyor mu?				
Hastalara verilen hemşirelik bakımını her gün düzenli kontrol ediyor mu?				
Sorumlu hemşire hastayı vardiya boyunca en azından 2 kez görüyor mu?				

Düşünce ve Önerileriniz :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**EK 2: SERVİSLERDE HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN
YÖNETSEL PERFORMANSININ
BELİRLENMESİ FORMU GELİŞTİRME
ÇALIŞMASI İKİNCİ FORM**

Sayın Yönetici,

Hastanelerde hemşirelik hizmetlerinin tepe yönetim pozisyonlarında yer alan yöneticiler, hemşirelik hizmetinin hastanede sunulan sağlık hizmetinin bütününe yaptığı katkıyı, hemşirelik hizmetinin etkinliğini, belirlenen amaçlara ne derece ulaşıldığını, aldıkları kararların ne derece başarılı olduğunu belirleyebilmek için servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin yönetsel performansını izlemelidirler. Hemşire yöneticiler, servislerde sunulan hemşirelik hizmetini izleyebildikleri, kontrol edebildikleri ve değerlendirebildikleri ölçüde, hemşirelik hizmetini yönetebilirler. Servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin yönetsel performansını izleyebilmek, mevcut durum ile ideal durum arasındaki farkı belirleyebilmek için etkin bir kontrol sistemi oluşturulması önemlidir. Bu nedenle servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin işleyişini değerlendirmek üzere bir kontrol formu geliştirmek istiyoruz. Sizden ricamız, aşağıda belirlediğimiz soruların, servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin işleyişini ve servis sorumlu hemşiresinden beklenen yönetsel performansı değerlendirmede yeterli olup olmadığı konusunda uzman görüşünüzü belirtmenizdir. Bu amaçla ele aldığımız ana başlıkları ve alt maddelerin kavramsal uygunluğunu değerlendirmenize sunuyoruz. Sizden aldığımız değerlendirmeler doğrultusunda bu konuda bir form geliştirmeyi planlamaktayız.

Doç. Dr. Dilek YILDIRIM
YÖRÜ Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,

TUĞBA MERT
Yükseklisans Öğrencisi

Hemşirelik Bölümü

Bölüm 1 : Hasta Bakımına Yönelik Kriterler

Aşağıda, servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin işleyişini ve servis sorumlu hemşiresinden beklenen yönetsel performansını değerlendirirken ele alınabilecek kriterlerin listesi yer almaktadır. Lütfen ele alınan ifadelerin belirtilen konuyu değerlendirmede yeterli olup olmadığı konusunda uzman görüşünüzü, aşağıda verilen puanlamadan yararlanarak, belirtiniz.

1. Uygun değil
2. Biraz uygun (maddenin, ifadenin uygun şekle getirilmesi gerekli)
3. Oldukça uygun (Uygun ancak ufak değişiklikler gerekli)
4. Çok uygun

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
1. Hastalar, her shiftte kendi bakımından sorumlu hemşireyi biliyor mu?				
2. Her işlemden önce / her vardiyada hasta kimlik doğrulaması yapılıyor mu?				
3. Hasta düşmelerinin önlenmesine yönelik önlemler alınmış mı?				
4. Hasta yatağının yatak korkulukları kaldırılmış mı?				
5. Görevi devreden ve devralan hemşireler riskli hastaları beraber ziyaret gezip kendini tanıtıyor mu?				
6. Bilgilendirilmiş onamlar alınmış mı?				
7. Her hasta için hastaya bakım veren hemşire tarafından bakım planı (hedefler, hemşirelik girişimleri, sonuçları) yapılıyor mu?				
8. Her hasta için günlük order verilip, orderlar her shiftte kontrol ediliyor mu?				
9. Hastalık sürecine bağlı gelişebilecek semptomların gözlenmesi için bir bakım planı var mı?				
10. Hastalık sürecine bağlı gelişebilecek komplikasyonların gözlenmesi için bir bakım planı var mı?				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
11. Servise yeni kabul edilen hastanın ilk vital bulgu değerlendirmesi kaçınıcı dakika/ saatte yapılmıştır?				
12. Servise yeni kabul edilen hastanın hemşirelik anamnezi tam alınmış mı?				
13. Servise yeni kabul edilen hastanın risk değerlendirmesi(düşme , basınç ülseri,alerji,...) yapılmış mı?				
14. Hastanın alerjisi gibi özel bir durumu varsa, alerjik reaksiyon nedeni, kendini nasıl gösterdiği (kızarıklık, hışırtı, nefes darlığı,vb) hasta dosyasında belirtilmiş mi?				
15. Hastada enfeksiyon hastalıkları tarafından tanımlanmış bir enfeksiyon hastalığı var ise: Ne tür bir enfeksiyon olduğu, Etkeninin belli olup olmadığı, Uygulanan tedavi protokolü Varsa izolasyon tipi biliniyor mu?				
16. Hastada enfeksiyona neden olabilecek invazif girişimler varsa, buna yönelik izlemler (kateter tipi, takılış tarihi, bakımı vb.) düzenli yapılıyor mu?				
17. Ağız bakım gereksinimi olan hastanın ağız mukozası, bakım veren hemşire tarafından düzenli değerlendiriliyor mu?				
18. Hastanın emosyonel durumu düzenli aralıklarla değerlendiriliyor mu?				
19. Hastanın beslenmesi ve metabolik durumu hasta dosyasında tanımlanmış mı?				
20. Oral beslenemeyen hastanın beslenmesi planlanarak uygun yöntem ile sürdürülüyor mu?				
21. Hastanın durumuna uygun olarak, aldığı ve çıkardığı düzenli takip ediliyor mu?				
22. IV hidrasyon sağlanan hastaya verilen sıvının hızı ve miktarı izleniyor mu?				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
23. Birime kabul edilen hastanın ilk değerlendirmesinde sürekli kullandığı ilaçlar belirlenerek, kayıt altına alınmış mı?				
24. Hastalara verilen ilaçlar, hemşire gözlemlerinde yer alıyor mu?				
25. Hekim istemiyle planlanan ilaç uygulama saati ile gerçekleşen uygulama saati uyumlu mu?				
26. Hemşire gözlemlerinde hastaların kullandığı ilaç etki ve yan etkilerini gözlemlemeye yönelik bir plan var mı?				
27. Hastanın deri bütünlüğünün ne sıklıkta yeniden değerlendirileceği belirlenmiş ve takip ediliyor mu?				
28. Deri bütünlüğü bozulmuş ise, kayıt altına alınarak uygun izlem yapılıyor mu?				
29. Hastaya pozisyon vermek önemli ise pozisyon şekli, değişim sıklığı vb. bilgilere yönelik bir planlama yapılmış mı?				
30. Yatak takımları temiz, düzgün ve kuru mu?				
31. Ameliyat öncesi hastadan bilgilendirilmiş onam alınmış mı?				
32. Ameliyat olan hastanın düzenli olarak vital takibi yapılmış mı?				
33. Post-op ağrı değerlendirilmesi düzenli aralıklarla yapılıyor mu?				
34. Eğer hastanın derin solunum egzersizleri yapması gerekiyorsa, hemşirelik planında, bunların yapıldığını gösteren bir bilgi var mı?				
35. Hastaya Oksijen tedavisi yapılması gerekli ise, gerekli olan aletler uygun şekilde kullanılıyor mu?				
36. Hastaya günlük aktiviteleri (yemek, tuvalet, giyinmek, yürümek ...) için gerektiğinde yardım yapılıyor mu?				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
37. Hastanın barsak fonksiyonları günlük olarak takip ediliyor mu?				
38. Hemşire – doktor beraber vizit geziyor mu?				
39. Hemşire gerektiğinde, bakımından sorumlu olduğu hastanın tedavisi ile ilgili doktor/ diyetisyen /fizyoterapist ile işbirliği yapıyor mu?				
40. Hasta hastalığıyla ilişkili gelişen belirti ve bulguların (örneğin; kızarıklık, ağrı) hemşireye bildirmesi konusunda bilgilendirilmiş mi?				
41.Hastaya verilecek bilgilerde uygun eğitim materyalleri (yazılı, sözlü, görsel,..) kullanılıyor mu?				
42. Hasta ve ailesi evde uyulması gereken bakım konusunda bilgilendiriliyor mu?				
43. Her hasta için taburculuk eğitimi planlanıyor ve uygulanıyor mu?				

Bölüm 2 : Indirekt Hasta Bakımına Yönelik Kriterler

1. Uygun değil
2. Biraz uygun (maddenin, ifadenin uygun şekle getirilmesi gerekli)
3. Oldukça uygun(Uygun ancak ufak değişiklikler gerekli)
4. Çok uygun

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
44. Kayıtlar şu anda uygulanan tüm tedavileri belgeliyor mu?				
45. Kayıtlar, ünitelerde ki ilaçların kullanımı ile ilgili verilmiş zamanı, yolu, ilacı veren kişinin adı, dozaj vb. bilgileri içeriyor mu?				
46. Kayıtlar hasta / hasta yakınlarına verilen tüm eğitimleri (taburculuk, oda tanıtımı, hastane kuralları,...) gösteriyor mu?				
47. Hastaya giden IV mainerin üzerinde ilacın ve hastanın kimlik bilgileri (hasta adı, hazırlama tarihi, saati, gidiş hızı, varsa içine katılan sıvı miktarı ve adı vs.) yer alıyor mu?				
48. Hastaya giden iv tüm sıvılar hemşire gözlemlerinde ayrıntılı (başlangıç saati, gidiş hızı, 24 saate gitmesi gereken miktar, içine katılan sıvı miktarı ve adı vs.) kayıt edilmiş mi?				
49. Hemşire notları, hastane protokolünün gerektirdiği biçimde hastayla ilgili olarak yazılmış ve imzalanmış mı?				
50. Hemşirelik personeli, vardiya sonunda sorumlu hemşireye rapor veriyor mu?				
51. Görevi devralan tüm hemşireler, bakım verecekleri tüm hastalar hakkında ayrıntılı teslim/ rapor alıyorlar mı?				

Bölüm 3 : Servise Yönelik Kriterler

1. Uygun değil
2. Biraz uygun (maddenin, ifadenin uygun şekle getirilmesi gerekli)
3. Oldukça uygun(Uygun ancak ufak değişiklikler gerekli)
4. Çok uygun

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
52. Serviste varsa pansuman arabasının kontrolü düzenli yapılıyor mu?				
53. Narkotikler her shiftte sayılıyor mu?				
54. Acil arabası içindeki ilaç ve malzemelerin sayısı ve miyadı düzenli takip ediliyor mu?				
55. Acil arabası sadece acil durumlar için kullanılıyor mu?				
56. Acil durumlarda kişilerin ne yapması gerektiği önceden anlatılmış mı?				
57. Hasta odalarının fiziksel kontrolü (ekipman, tuvalet, çağrı zili, lamba, tv çalışabilirliği,..) yapılıyor mu?				
58. Serviste bulunan malzemelerin sayısı ve cihazların (aspiratör,monitör, telemetre, buhar aleti, larengoskop, bleyt vb,). çalışıp çalışmadığı düzenli olarak kontrol ediliyor mu?				

Bölüm 4: Servis Sorumlu Hemşiresine Yönelik Kriterler

1. Uygun değil
2. Biraz uygun (maddenin, ifadenin uygun şekle getirilmesi gerekli)
3. Oldukça uygun (Uygun ancak ufak değişiklikler gerekli)
4. Çok uygun

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
59. SSH, kendine ve servis hemşirelerine yönelik iş tanımları hakkında bilgi sahibi mi?				
60. SSH, kendine ve servis hemşirelerine yönelik uygulama prosedürleri hakkında bilgi sahibi mi?				
61. Hemşirelik hizmetleri yönetiminin planladığı etkinlikleri uygulamaya geçiriyor mu?				
62. Yeni oluşturulan prosedürlerin serviste uygulanması için hemşireleri bilgilendiriyor mu?				
63. Yeniliklere uyum sağlayıp, hemşirelere etkili rehberlik yapıyor mu?				
64. Hemşireler arasında yaşanan sorunların çözümünde uygun sorun çözme yöntemi kullanıyor mu ?				
65. Hemşireler ve diğer meslek grupları arasında yaşanan sorunların çözümünde rol alıyor mu?				
66. Hemşirelerin çalışma listeleri hazırlamasında adil davranıyor mu?				
67. Staj için gelen öğrencilere yardımcı oluyor mu?				
68. Hemşirelerin araştırma yapması, mesleki ve bilimsel etkinliklere katılması destekliyor mu?				
69. Hemşirelerin beceri ve etkinliğini artırmak için kariyer planlarını destekliyor mu?				
70. Hemşirelik hizmetleri yönetiminin amaç ve hedefleri ile ilişkili servis amaçları belirleniyor mu?				
71. Servis hemşirelerine servis amaçlarının neler olduğunu açıklıyor mu?				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
72. Servis hemşireleriyle rutin toplantılar yapıp, toplantı tutanakları tutuluyor mu?				
73. Servis hemşirelerin gereksinimlerine yönelik eğitim programları planlıyor mu?				
74. Her hastanın gereksinimlerine hem de personelin beceri seviyesine göre görevleri dağıtıyor mu?				
75. Gerektiğinde hemşirelere yetki devredip, sorumluluklarını paylaşıyor mu?				
76. Kurum içi ve dışı bilgi akışı için iletişim becerilerini (yazılı, sözlü, panolar, telefon,...) etkin kullanıyor mu?				
77. Vardiya listelerine her çalışan istediğinde ulaşabiliyor mu?				
78. Servis amaçlarına ulaşp ulaşmadığını ölçmeye yönelik ölçülebilir kriterler izleniyor mu?				
79. Sorumlu hemşire verdiği görevlerin yerine getirildiğini kontrol ediyor mu?				
80. Hastalara verilen hemşirelik bakımını her gün düzenli kontrol ediyor mu?				

**EK 3: SERVİSLERDE HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN
YÖNETSEL PERFORMANSININ
BELİRLENMESİ FORMU GELİŞTİRME
ÇALIŞMASI ÜÇÜNCÜ FORM**

Sayın Yönetici,

Servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin yönetsel performansını izleyebilmek, mevcut durum ile ideal durum arasındaki farkı belirleyebilmek için etkin bir kontrol sistemi oluşturulması önemlidir. Bu nedenle servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin işleyişini değerlendirmek üzere bir kontrol formu geliştirmek istiyoruz. Sizden ricamız, aşağıda belirlediğimiz soruların, servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin işleyişini ve servis sorumlu hemşiresinden beklenen yönetsel performansı değerlendirmede **her bir maddenin** hem *gerekli olup olmadığını* hem de ölçmek istediğimiz konuyu ölçmede *yeterli olup olmadığı* hakkındaki uzman görüşünüzü belirtmenizdir. Bu amaçla ele aldığımız ana başlıkları ve alt maddelerin kavramsal uygunluğunu değerlendirmenize sunuyoruz. Sizden aldığımız değerlendirmeler doğrultusunda bu konuda bir form geliştirmeyi planlamaktayız.

Doç. Dr. Dilek YILDIRIM
YÖRÜ Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Öğrencisi

Hemşirelik Bölümü

TUĞBA MERT
Yükseklisans

Bölüm 1 : Hasta Bakımına Yönelik Kriterler

Aşağıda, servislerde sunulan hemşirelik hizmetinin işleyişini ve servis sorumlu hemşiresinden beklenen yönetsel performansını değerlendirirken ele alınabilecek kriterlerin listesi yer almaktadır. Lütfen ele alınan ifadelerin belirtilen konuyu değerlendirmede yeterli olup olmadığı konusunda uzman görüşünüzü, aşağıda verilen puanlamadan yararlanarak, belirtiniz.

1. Uygun değil
2. Biraz uygun (maddenin, ifadenin uygun şekle getirilmesi gerekli)
3. Oldukça uygun(Uygun ancak ufak değişiklikler gerekli)
4. Çok uygun

Ayrıca her bir maddenin yönetsel performansı ölçmek için, sizin açınızdan gerekli olup olmadığını lütfen işaretleyiniz.

Gerekli ()

Gereksiz ()

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
1. Hastalar her shiftte kendi bakımından sorumlu hemşireyi biliyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
2. Hastaya yapılan bütün işlemlerde hasta kimlik doğrulaması yapılıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
3. Her hasta için düşme riski belirlenmiş ve gerekli önlemler alınmış mı? Gerekli () Gereksiz ()				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
4. Hasta güvenlik önlemleri (yatak korkulukları, çağrı zili vs.) alınmış mı? Gerekli () Gereksiz ()				
5. Her hasta için hastaya bakım veren hemşire tarafından bakım planı(hedefler, hemşirelik girişimleri, sonuçları) yapılıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
6. Hasta için order edilen bakım ve tedaviler zamanında uygulanmış mı ? Gerekli () Gereksiz ()				
7. Hastalık sürecine bağlı gelişebilecek semptomların ve komplikasyonların gözlenmesi için bir bakım planı var mı? Gerekli () Gereksiz ()				
8. Hastanın hemşire tarafından ilk değerlendirilmesi (hasta anamnezi, vital bulgu, risk değerlendirmesi, vb.) servise kabul edilişinin kaçınıcı dakikası /saatinde yapılmıştır? Gerekli () Gereksiz ()				
9. Hastanın özel durumuna özgü (alerji, kullanılmayacak extremitre vs.) uygun renkte kol bantı takılmış mı? Gerekli () Gereksiz ()				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
10. İzolasyon gerektiren hastalar tanımlanıp, izolasyon için gerekenler yapılıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
11. Hastada enfeksiyona neden olabilecek invaziv girişimler varsa, buna yönelik izlemler (kateter tipi, takılış tarihi, bakımı vb.) her vardiyada yapılıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
12. Ağız bakım gereksinimi olan hastanın ağız mukozası, en az 8 saatte bir değerlendiriliyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
13. Hastanın durumuna özgü beslenmesi ve metabolik durumu değerlendiriliyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
14. Oral beslenemeyen hastanın beslenmesi planlanarak uygun yöntem ile sürdürülüyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
15. Doktor istemine göre hastanın aldığı ve çıkardığı düzenli takip ediliyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
16. IV hidrasyon sağlanan hastaya verilen sıvının hızı ve miktarı izleniyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
17. Hastanın sürekli kullandığı ilaçlar hasta yanında bırakılmamış ve tedavisine order ile dahil edilmiş mi ? Gerekli () Gereksiz ()				
18. Hemşire gözlemlerinde hastaların kullandığı ilaç etki ve yan etkilerini gözlemlemeye yönelik bir not var mı? Gerekli () Gereksiz ()				
19. Hastanın deri bütünlüğü her vardiyada değerlendiriliyor ve riskli hastalarda gerekli bakım (pozisyon, havalı yatak, pansuman vs.) yapılıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
20. Ameliyat olan hastanın post op bakımı (vital bulgu, kanama, ağrı vs.) düzenli olarak yapılıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
21. Eğer hastanın solunuma yönelik tedavi gereksinimi (derin solunum egzersizi, oksijen, balon vs.) varsa, hemşirelik planında, bunların yapıldığını gösteren bir bilgi var mı? Gerekli () Gereksiz ()				
22. Hastaya günlük aktiviteleri (yemek, tuvalet, giyinmek, yürümek ...) için gerektiğinde yardım yapılıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
23. Hastanın barsak fonksiyonları günlük olarak takip ediliyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
24. Hemşire, bakımından sorumlu olduğu hastanın tedavisi ile ilgili gerektiğinde sağlık meslek üyeleriyle (doktor, diyetisyen, fizyoterapist vs.) işbirliği yapıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
25. Hasta hastalığıyla ilişkili gelişen extra sorunların (kızarıklık, ağrı vs.) hemşireye iletilmesi konusunda bilgilendiriliyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
26. Hastaya verilecek eğitimlerde uygun eğitim materyalleri (yazılı, sözlü, görsel,..) kullanılıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
27. Hasta ve ailesine evde yapılması gereken bakım ve tedavi konusunda eğitim veriliyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
28. Her hasta için hastanın durumuna uygun taburculuk eğitimi planlanıyor ve uygulanıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				

Bölüm 2 : Indirekt Hasta Bakımına Yönelik Kriterler

1. Uygun değil
2. Biraz uygun (maddenin, ifadenin uygun şekle getirilmesi gerekli)
3. Oldukça uygun(Uygun ancak ufak değişiklikler gerekli)
4. Çok uygun

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
29. Hastaya yapılan tüm tedaviler hasta dosyasında kayıt altına alınmış mı? Gerekli () Gereksiz ()				
30. Hasta dosyasında hastaya verilen ilaçların verilmiş zamanı, yolu, dozaj, ilacı veren kişinin adı, vb. bilgiler yer alıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
31. Hasta / hasta yakınlarına verilen tüm eğitimler (enfeksiyon, ilaç kullanımı, hijyen vb.), hasta dosyasında yer alıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
32. Hastaya giden IV mainerin üzerinde ilacın ve hastanın kimlik bilgileri (hasta adı, hazırlama tarihi, saati, dozu, gidiş hızı, varsa içine katılan sıvı miktarı ve adı vs.) yer alıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
33. Hastaya giden iv tüm sıvılar hasta dosyasında ayrıntılı (başlangıç saati, gidiş hızı, 24 saate gitmesi gereken miktar, içine katılan sıvı miktarı ve adı vs.) kayıt edilmiş mi? Gerekli () Gereksiz ()				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
34. Hemşire notları, hastane protokolünün gerektirdiği biçimde hastayla ilgili olarak yazılmış ve imzalanmış mı? Gerekli () Gereksiz ()				
35. Hemşirelik personeli, vardiya sonunda vardiya raporu yazıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
36. Görevi devralan tüm hemşireler, servisteki tüm hastalar hakkında ayrıntılı teslim/ rapor alıyorlar mı? Gerekli () Gereksiz ()				

Bölüm 3 : Servise Yönelik Kriterler

1. Uygun değil
2. Biraz uygun (maddenin, ifadenin uygun şekle getirilmesi gerekli)
3. Oldukça uygun(Uygun ancak ufak değişiklikler gerekli)
4. Çok uygun

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
37. Serviste varsa pansuman arabasının kontrolü düzenli yapılıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
38. Narkotikler her shiftte sayılıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
39. Acil arabası içindeki ilaç ve malzemelerin sayısı ve miyadı düzenli takip ediliyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
40. Serviste bulunan malzemelerin sayısı ve cihazların (aspiratör,monitör, telemetre, buhar aleti, larengoskop, bleyt vb,). çalışıp çalışmadığı düzenli olarak kontrol ediliyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				

Bölüm 4: Servis Sorumlu Hemşiresine Yönelik Kriterler

1. Uygun değil
2. Biraz uygun (maddenin, ifadenin uygun şekle getirilmesi gerekli)
3. Oldukça uygun(Uygun ancak ufak değişiklikler gerekli)
4. Çok uygun

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
41. SSH, kendine ve servis hemşirelerine yönelik iş tanımları hakkında bilgi sahibi mi? Gerekli () Gereksiz ()				
42. SSH, kendine ve servis hemşirelerine yönelik uygulama prosedürleri hakkında bilgi sahibi mi? Gerekli () Gereksiz ()				
43. Hemşirelik hizmetleri yönetiminin planladığı etkinlikleri uygulamaya geçiriyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
44. Yeni oluşturulan prosedürlerin serviste uygulanması için hemşireleri bilgilendiriyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
45. Yeniliklere uyum sağlayıp, hemşirelere etkili rehberlik yapıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
46. Hemşireler arasında yaşanan sorunların çözümünde uygun sorun çözme yöntemi kullanıyor mu ? Gerekli () Gereksiz ()				
47. Hemşireler ve diğer meslek grupları arasında yaşanan sorunların çözümünde rol alıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
48. Hemşirelerin çalışma listelerinin yönetiminde (çalışma zamanları, vardiyalar, bayram izinleri, yıllık iziler vb.) adil davranıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
49. Staj amacıyla servise gelen öğrencilere rehberlik ediyor, mesleki eğitimlerine katkıda bulunuluyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
50. Hemşirelerin araştırma yapmasını, mesleki ve bilimsel etkinliklere katılması destekliyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
51. Hemşirelerin mesleki beceri ve etkinliğini artırmak için kariyer planlarını destekliyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
52. Hemşirelik hizmetleri yönetiminin amaç ve hedefleri ile ilişkili servis amaçları belirleniyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
53. Servis hemşirelerine servis amaçlarının neler olduğunu açıklıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
54. Servis hemşireleriyle rutin toplantılar yapılıp, toplantı tutanakları tutuluyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
55. Hemşirelerin eğitim ihtiyacını belirleyerek ilgili birimlerle iletişime geçip, hizmet içi eğitim programları düzenleniyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
56. Hasta paylaşımı, hasta gereksinimleri, hemşirelerin beceri seviyesi ve iş yüküne uygun yapılıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
57. SSH, sahip olduğu yetkisini gerektiğinde astlarına devrediyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				

	1. Uygun Değil	2. Biraz Uygun	3. Oldukça Uygun	4. Çok Uygun
58. Kurum içi ve dışı bilgi akışı için iletişim araçlarını (yazılı, sözlü, panolar, telefon,...) etkin kullanıyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
59. Servis amaçlarına ulaşip ulaşmadığını ölçmeye yönelik ölçülebilir kriterler izleniyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
60. Sorumlu hemşire verdiği görevlerin yerine getirildiğini kontrol ediyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
61. Hastalara verilen hemşirelik bakımını her gün düzenli kontrol ediyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
62. Servise yeni başlayan hemşirelerin servise uyum sürecinde, etkin rehberlik veriyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				
63. Servisin kaynak gereksinimini (insan kaynağı, araç, gereç vb.) zamanında belirlenip, giderilmesinde etkin çaba gösteriyor mu? Gerekli () Gereksiz ()				

**EK 4: SERVİSLERDE HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN
YÖNETSEL PERFORMANSININ
BELİRLENMESİ FORMU GELİŞTİRME
ÇALIŞMASI SON FORM**

Sayın Yönetici,

Aşağıda hemşirelik yöneticilerinin servis vizitlerinde servis ile ilgili kontrol ettikleri, izledikleri kriterler, kısaca servisin performansının değerlendirilmesi için gerekli maddeler sıralanmıştır. Dört bölümden oluşan formda yer alan maddelere, yapılıyor (2 puan), kısmen yapılıyor(1 puan) ,yapılmıyor(0 puan) ya da evet (2puan), hayır (0 puan) şeklinde değerlendirmenizi istiyoruz.

Bölüm 1 : Hasta Bakımına Yönelik Kriterler

	Yapılmıyor	Kısmen Yapılıyor	Yapılıyor
1. Hastalar her shiftte kendi bakımından sorumlu hemşireyi biliyor mu?			
2. Hastaya yapılan bütün işlemlerde hasta kimlik doğrulaması yapılıyor mu?			
3. Her hasta için düşme riski belirlenmiş ve gerekli önlemler alınmış mı?			
4. Hasta güvenlik önlemleri (yatak korkulukları, çağrı zili vs.) alınmış mı?			
5. Her hasta için hastaya bakım veren hemşire tarafından bakım planı(hedefler, hemşirelik girişimleri, sonuçları) yapılıyor mu?			
6. Hasta için order edilen bakım ve tedaviler zamanında uygulanmış mı ?			

	Yapılmıyor	Kısmen Yapılıyor	Yapılıyor
7. Hastalık sürecine bağlı gelişebilecek semptomların ve komplikasyonların gözlenmesi için bir bakım planı var mı?			
8. Hastanın hemşire tarafından ilk değerlendirilmesi (hasta anamnezi, vital bulgu, risk değerlendirmesi, vb.) servise kabul edilişinin kaçınıcı dakikası /saatinde yapılmıştır?			
9. Hastanın özel durumuna özgü (alerji, kullanılmayacak extremitre vs.) uygun renkte kol bantı takılmış mı?			
10. İzolasyon gerektiren hastalar tanımlanıp, izolasyon için gerekenler yapılıyor mu?			
11. Hastada enfeksiyona neden olabilecek invaziv girişimler varsa, buna yönelik izlemler (kateter tipi, takılış tarihi, bakımı vb.) her vardiyada yapılıyor mu?			
12. Ağız bakım gereksinimi olan hastanın ağız mukozası, en az 8 saatte bir değerlendiriliyor mu?			
13. Hastanın durumuna özgü beslenmesi ve metabolik durumu değerlendiriliyor mu?			
14. Oral beslenemeyen hastanın beslenmesi planlanarak uygun yöntem ile sürdürülüyor mu?			
15. Doktor istemine göre hastanın aldığı ve çıkardığı düzenli takip ediliyor mu?			
16. IV hidrasyon sağlanan hastaya verilen sıvının hızı ve miktarı izleniyor mu?			
17. Hastanın sürekli kullandığı ilaçlar prosedüre uygun olarak kontrol altına alınıp, hastanın tedavisine order ile dahil edilmiş mi?"			
18. Hemşire gözlemlerinde hastaların kullandığı ilaç etki ve yan etkilerini gözlemlemeye yönelik bir not var mı?			
19. Hastanın deri bütünlüğü her vardiyada değerlendiriliyor ve riskli hastalarda gerekli önlemler alınıp (pozisyon, havali yatak, pansuman vs.)bakım yapılıyor mu?			
20. Ameliyat olan hastanın post op bakımı (vital bulgu, kanama, ağrı vs.) düzenli olarak yapılıyor mu?			
21. Eğer hastanın solunuma yönelik tedavi gereksinimi (derin solunum egzersizi, oksijen, balon vs.) varsa, hemşirelik planında, bunların yapıldığını gösteren bir bilgi var mı?			

	Yapılmıyor	Kısmen Yapılıyor	Yapılıyor
22. Hastaya günlük aktiviteleri (yemek, tuvalet, giyinmek, yürümek ...) için gerektiğinde yardım yapılıyor mu?			
23. Hastanın barsak fonksiyonları günlük olarak takip ediliyor mu?			
24. Hemşire, bakımından sorumlu olduğu hastanın tedavisi ile ilgili gerektiğinde sağlık meslek üyeleriyle (doktor, diyetisyen, fizyoterapist vs.) işbirliği yapıyor mu?			
25. Hasta hastalığıyla ilişkili gelişen extra sorunların (kızarıklık, ağrı vs.) hemşireye iletilmesi konusunda bilgilendiriliyor mu?			
26. Hastaya verilecek eğitimlerde uygun eğitim materyalleri (yazılı, sözlü, görsel,..) kullanılıyor mu?			
27. Hasta ve ailesine evde yapılması gereken bakım ve tedavi konusunda eğitim veriliyor mu?			
28. Her hasta için hastanın durumuna uygun taburculuk eğitimi planlanıyor ve uygulanıyor mu?			

Bölüm 2 : Indirekt Hasta Bakımına Yönelik Kriterler

	Yapılmıyor	Kısmen Yapılıyor	Yapılıyor
29. Hastaya yapılan tüm tedaviler hasta dosyasında kayıt altına alınmış mı?			
30. Hasta dosyasında hastaya verilen ilaçların veriliş zamanı, yolu, dozaj, ilacı veren kişinin adı, vb. bilgiler yer alıyor mu?			
31. Hasta / hasta yakınlarına verilen tüm eğitimler (enfeksiyon, ilaç kullanımı, hijyen vb.), hasta dosyasında yer alıyor mu?			
32. Hastaya giden IV mailerin üzerinde ilacın ve hastanın kimlik bilgileri (hasta adı, hazırlama tarihi, saati, dozu, gidiş hızı, varsa içine katılan sıvı miktarı ve adı vs.) yer alıyor mu?			
33. Hastaya giden iv tüm sıvılar hasta dosyasında ayrıntılı (başlangıç saati, gidiş hızı, 24 saate gitmesi gereken miktar, içine katılan sıvı miktarı ve adı vs.) kayıt edilmiş mi?			
34. Hemşire notları, hastane protokolünün gerektirdiği biçimde hastayla ilgili olarak yazılmış ve imzalanmış mı?			
35. Hemşirelik personeli, vardiya sonunda vardiya raporu yazıyor mu?			
36. Görevi devralan tüm hemşireler, servisteki tüm hastalar hakkında hasta başında ve hemşire deksinde ayrıntılı teslim/ rapor alıyorlar mı?			

Bölüm 3 : Servise Yönelik Kriterler

	Yapılmıyor	Kısmen Yapılıyor	Yapılıyor
37. Serviste varsa pansuman arabasının kontrolü düzenli yapılıyor mu?			
38. Narkotikler her shiftte sayılıyor mu?			
39. Acil arabası içindeki ilaç ve malzemelerin sayısı ve miyadi düzenli takip ediliyor mu?			
40. Serviste bulunan malzemelerin sayısı ve cihazların (aspiratör,monitör, telemetre, buhar aleti, larengoskop, bleyt vb,). çalışıp çalışmadığı düzenli olarak kontrol ediliyor mu?			

Bölüm 4: Servis Sorumlu Hemşiresine Yönelik Kriterler

	Yapılmıyor	Kısmen Yapılıyor	Yapılıyor
41. SSH, kendine ve servis hemşirelerine yönelik iş tanımları hakkında bilgi sahibi mi?			
42. SSH, kendisi ve servis hemşirelerinin görev tanımı kapsamında yer alan prosedürler hakkında bilgi sahibi mi?			
43. Hemşirelik hizmetleri yönetiminin planladığı etkinlikleri uygulamaya geçiriyor mu?			
44. Yeni oluşturulan prosedürlerin serviste uygulanması için hemşireleri bilgilendiriyor mu?			
45. SSH, hemşirelikle ilgili (kalite çalışmaları, indikatörler , hasta bakımı,vb.)gelişmeleri takip edip, astlarıyla paylaşıp, kliniğinin performansını yükseltmeye yardımcı oluyor mu?"			
46. Hemşireler arasında yaşanan sorunların çözümünde uygun sorun çözme yöntemi kullanıyor mu ?			
47. Hemşireler ve diğer meslek grupları arasında yaşanan sorunların çözümünde rol alıyor mu?			
48. Hemşirelerin çalışma listelerinin yönetiminde (çalışma zamanları, vardiyalar, bayram izinleri, yıllık iziler vb.) adil davranıyor mu?			
49. Staj amacıyla servise gelen öğrencilere rehberlik ediliyor, mesleki eğitimlerine katkıda bulunuluyor mu?			
50. Hemşirelerin araştırma yapmasını, mesleki ve bilimsel etkinliklere katılması destekliyor mu?			
51. Hemşirelerin mesleki beceri ve etkinliğini artırmak için kariyer planlarını destekliyor mu?			
52. Hemşirelik hizmetleri yönetiminin amaç ve hedefleri ile ilişkili servis amaçları belirleniyor mu?			

	Yapılmıyor	Kısmen Yapılıyor	Yapılıyor
53. Servis hemşirelerine servis amaçlarının neler olduğunu açıklıyor mu?			
54. Servis hemşireleriyle rutin toplantılar yapılıp, toplantı tutanakları tutuluyor mu?			
55. Hemşirelerin eğitim ihtiyacını belirleyerek ilgili birimlerle iletişime geçip, hizmet içi eğitim programları düzenleniyor mu?			
56. Hasta paylaşımı, hasta gereksinimleri, hemşirelerin beceri seviyesi ve iş yüküne uygun yapılıyor mu?			
57. SSH, sahip olduğu yetkisini gerektiğinde astlarına devrediyor mu?			
58. Kurum içi ve dışı bilgi akışı için iletişim araçlarını (yazılı, sözlü, panolar, telefon,...) etkin kullanıyor mu?			
59. Servis amaçlarına ulaşp ulaşmadığını ölçmeye yönelik ölçülebilir kriterler izleniyor mu?			
60. Sorumlu hemşire verdiği görevlerin yerine getirildiğini kontrol ediyor mu?			
61. Hastalara verilen hemşirelik bakımını her gün düzenli kontrol ediyor mu?			
62. Servise yeni başlayan hemşirelerin servise uyum sürecinde, etkin rehberlik veriyor mu?			
63. Servisin kaynak gereksinimini (insan kaynağı, araç, gereç vb.) zamanında belirlenip, giderilmesinde etkin çaba gösteriyor mu?			

TEŞEKKÜR

Her şeyden önce beni, bu araştırma konusuna yönlendiren, önemli katkıları ile beni yönlendiren, çalışmamın sonuçlanmasında değerli görüş ve bilgilerinden yararlandığım ve hiçbir zaman benden desteğini esirgemeyen değerli hocam ve danışmanım Doç.Dr.Dilek YILDIRIM'a,

Araştırmam süresince fikir ve önerileri ile beni destekleyen, çalışmama katılan ve büyük emeği geçen hemşirelik hizmetleri yöneticileri, Dr. Sevgi BAKIR, Zehra ALCAN, Saliha KOÇ, Devrim EREN TEKİN, Belgin DANIŞ, Fatma GÜNDOĞDU, Emel GÜRÇAY, Azime ULU, Gülizar GÖL, Fatoş GÜRBÜZ ve Şehriban SERBEST'e

Son olarak, çalışmam süresince destek veren ve her zaman yanımda olan babama teşekkür ederim.