

Sağlık Akademisyenleri Dergisi Ekidir.
ISSN: 2148-7472



HSYK **HSYK**
8th INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHCARE MANAGEMENT
8. ULUSLARARASI SAĞLIK VE HASTANE YÖNETİMİ KONGRESİ

Ana Tema;

“Sağlık Hizmetleri Yönetiminde Kamu-Özel Sektör İşbirlikleri, Değişen Roller, Mega Trendler ve Liderlik”

13- 16 Aralık / Dec 2017

www.hsyk-antalya.org

Rixos Beldibi Hotels,
Kemer,ANTALYA /TÜRKİYE

BİLİMSEL ÖZET KİTAP

EDİTÖRLER

- ✓ Prof. Dr. Seval AKGÜN
- ✓ Prof. Dr. İmran AKPEROV
- ✓ Müzeyyen BAYDOĞRUL

SUNUM ÖZETLERİ

KONFERANSLAR,
PANELLER,
SÖZLÜ BİLDİRİLER VE
SUNUM ÖZETLERİ

BİLİMSEL KURUL

- **Prof. Dr. Seval AKGÜN Kongre Başkanı**, St. John International Üniversitesi İTALYA/ABD, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, Ankara-**TÜRKİYE**
- **Prof. Dr. İmran AKPEROV, KongreEş-Başkanı**, Rektör, IMBL Üniversitesi, **RUSYA**
- **Prof. Dr. H. Emre BURÇKİN, Bilim Kurulu Başkanı**, IMBL Üniversitesi Onursal Profesör, Consulta Co-Yönetim Kurulu Başkanı- Türk-İtalyan İş adamları Derneği Başkanı, **TÜRKİYE**
- **Prof. Dr. A. F. Al-Assaf, MD, MPH**, Amerika Sağlıkta Kalite Enstitüsü Başkanı, Oklahoma Üniversitesi, Onursal Profesör, **USA**
- **Prof. Dr. Allen C. MEADORS**, Pembroke North Caroline Üniversitesi, Şansölye, **A.B.D**
- **Prof. Dr. Çağatay GÜLER**, Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, **TÜRKİYE**
- **Prof. Dr. Erdal AKALIN**, Türk İç Hastalıkları Uzmanlar Derneği Başkanı, **TÜRKİYE**
- **Prof. Dr. Feray GÖKDOĞAN**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dekan, **KIBRIS**
- **Prof. Dr. Halil NADİRİ**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Rektör, **KIBRIS**
- **Prof. Dr. Haydar SUR**, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dekan, **TÜRKİYE**
- **Prof. Dr. Hesham NEGM**, Cairo University, School of Medicine, **MISIR**
- **Prof. Dr. İsmail ÜSTEL**, Serbest danışman, **TÜRKİYE**
- **Prof. Dr. K. R. NAYAR**, Santhigrini Sosyal Bilimler Araştırma Enstitüsü, Trivandrum, Kerela, **HİNDİSTAN**,
- **Prof. Dr. Martin RUSNÁK**, Tırnava Üniversitesi Halk sağlığı Okul, Dekan, Slovakia, Uluslararası Nöro travma Araştırma Derneği Mütevelli Heyeti Başkanlığı **AVUSTURYA**
- **Prof. Dr. Mustafa Kemal BALCI**, Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi, **TÜRKİYE**
- **Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ**, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dekan Yardımcısı, **TÜRKİYE**
- **Prof. Dr. Oliver RAZUM**, Dekan, Bielefeld Üniversitesi Halk Sağlığı Okulu, **ALMANYA**
- **Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri**, Kalite ve Gelişim Bölüm Başkanı, Sultan Qaboos Üniversitesi, **UMMAN SULTANLIĞI**
- **Prof. Dr. Viera RUSNAKOVA** Slovakia Bratislava’da Slovak Tıp Üniversitesi Halk Sağlığı Fakültesi Tıbbi Bilim Bölüm Başkanı, **SLOVAKYA**
- **Prof. Dr. Yannis Skalkidis**, Atina Üniversitesi, Tıp Fakültesi Tıbbi Dökümantasyon ve Kalite Birimi, **YUNANISTAN**
- **Prof. Dr. Zarema OBRADOVİĆ**, Sağlık Bakanlığı, Sarejova Halk Sağlığı Enstitüsü, **BOSNA HERSEK**
- **Doç. Dr. Ahmed Al-Kuwaiti**, Başkan, Dammam Üniversitesi Sağlık ve Eğitimde Kalite ve Akreditasyon Departmanı, Dammam Üniversitesi, **SUUDİ ARABİSTAN**
- **Doç. Dr. Birkan TAPAN**, İstanbul Bilim Üniversitesi, **TÜRKİYE**
- **Doç. Dr. Haluk ÖZSARI**, Acıbadem Üniversitesi sağlık Yönetimi Bölümü, **TÜRKİYE**
- **Doç. Dr. Kemal BOLAYIR**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Ameliyathane Bölüm Başkanı, **KIBRIS**
- **Doç. Dr. Manal BOUHAIMED**, Halk Sağlığı ve Göz AD, Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültesi, Tıbbi Etik Ders Koordinatörü, Kuveyt Üniversitesi. **KUVEYT**
- **Doç. Dr. Tülay ORTABAĞ**, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, **KIBRIS**
- **Doç. Dr. Yaman ZORLUTUNA**, Bayındır Hastaneleri Tıbbi Direktörü ve Kalite Koordinatörü, **TÜRKİYE**
- **Yrd. Doç. Dr. Afet ARKUT**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölüm Başkanı, **KIBRIS**
- **Yrd. Doç. Dr. D. Cem DİKMEN**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi S.H.M.Y.O. Müdürü, **KIBRIS**
- **Yrd. Doç. Dr. Hakan AKIN**, Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Bölüm Başkanı, **TÜRKİYE**
- **Yrd. Doç. Dr. Macide ARTAÇ**, Lefke Avrupa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Üye, **KIBRIS**
- **Yrd. Doç. Dr. Youusra H. AlJazairy, BDS, MSc**. Doç. Dr. Estetik Cerrah, Restoratif Diş Anabilim Dalı, Diş Hekimliği Fakültesi, King saud Üniversitesi, Riyadh, **SUUDİ ARABİSTAN**
- **Dr. Ali ARSLANOĞLU**, Uluslararası Kalite Uzmanı, T.C. Sağlık Bakanlığı, Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, **TÜRKİYE**
- **Dr. Aliah H Abdulghaffar**, FRCS(Glasgow),ABGS,CPHQ, Genel Cerrahi Uzmanı, King Abdullahiz Hastanesi ve Kanser Merkezi, CBAHI Hastane Denetçisi, Cidde, **SUUDİ ARABİSTAN**
- **Dr. Arild Aambø, Nakmi**, Norveç Azınlıklar Sağlık Araştırmaları Derneği, Ulleval Ünieste Hastanesi, **NORVEÇ**
- **Dr. Dina BAURODI**, Anesteziyoloji, Kalite ve Hasta Güvenliği Departmanları, AMEOS Network Berlin, **ALMANYA**
- **Dr. Fatih ORHAN**, SBÜ Gülhane Sağlık Hizmetleri MYO, Müdür Yardımcısı, Öğretim Görevlisi, **TÜRKİYE**
- **Dr. Khalid ESKANDER**, Suudi Arabistan / Sağlık Bakanlığı / Saudi Bابتain cardiac Center Başhekimisi, **SUUDİ ARABİSTAN**
- **Dr. Maimunah HAMİD** Sağlık Bakanlığı, Kuala Lumpur, **MALEZYA**
- **Dr. Moza Al-Ishaq-Ph.D, MSc, DiplC,DipHM,RN,BSN**, Hamad Tıp Kompleksi, **KATAR**
- **Dr. Selin ERTÜRK ATABEY**, Gazi Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Maliye Bölümü, **TÜRKİYE**

KONGRE PROGRAMI

13 Aralık 2017 – Çarşamba

13:00 Kayıt ve Otele Yerleşme

18:00 –
21:00 Resmi Açılış, Hoşgeldiniz Kokteyli ve Akşam Yemeği

14 Aralık 2017 – Perşembe

09:30 –
10:15

**AÇILIŞ
KONFERANSI**
Salon I

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı, SAD - Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, **TÜRKİYE/** Misafir Profesör, St. John International Üniversitesi, **İTALYA**

Prof. Dr. İmran AKBEROV, Kongre Eş-Başkanı, IMBL- Güney Rusya Üniversitesi, Rektör – **RUSYA**

Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, IMBL Üniversitesi Onursal Profesör, Consulta Co-yönetim kurulu başkanı- Türk-İtalyan işadamları derneği başkanı, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi, **TÜRKİYE**

10:15 –
11:15

KONFERANS 1-
Salon I

SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİNDE KAMU-ÖZEL SEKTÖR İŞBİRLİKLERİ, DEĞİŞEN ROLLER, MEGA TRENDLER VE LİDERLİK

Oturum Başkanı

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, **TÜRKİYE /** Misafir Profesör, St. John International Üniversitesi, **İTALYA**

Konuşmacılar

Sağlık Hizmetlerini Etkileyen Küresel Trendler

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, **TÜRKİYE -** Misafir Profesör, St. John International Üniversitesi, **İTALYA**

Kamu ve Özel Sektör Sağlık Hizmetlerini Yeniden Modelleme - İdeal ve Gerçek

Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, IMBL Üniversitesi Onursal Profesör, Consulta Co-yönetim kurulu başkanı- Türk-İtalyan işadamları derneği başkanı, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi, **TÜRKİYE**

Kamu-Özel Ortaklıkları Kapsamında Türk Sağlık Yönetim Sisteminde Yaşanan Değişimler: Şehir Hastaneleri Modeli

Yrd. Doç. Dr. Hakan AKIN, Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı, Ankara, **TÜRKİYE**

11:15 – 11:30	Kahve Arası	
11:30 – 12:30	PANEL 1- Salon I	SAĞLIK HİZMETLERİNİ GELİŞTİRMEK İÇİN YAPISAL REFORMLAR YALIN BİR ORGANİZASYONDA YETENEK GELİŞTİRME
	Oturum Başkanı	Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ , Uludağ Üniversitesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, Dekan Yardımcısı, Bursa, TÜRKİYE
	Konuşmacı	Sağlık Politikalarının Belirlenmesinde Yalın Araçlar Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ , Uludağ Üniversitesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, Dekan Yardımcısı, Bursa, TÜRKİYE
		Yalın Hemşirelik Uygulamalarında Verimliliğin Hata Türleri Ve Risk Analizleri İle Değerlendirilmesi Ayşe YILDIRIM , Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, KIBRIS
		Sağlık Hizmetinde Yalın Proje Planlama Yöntemleri Dilara TORLAK , Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, KIBRIS
		Bilgi Teknolojisi İle Yalınlaşmanın Yataklı Klinik İşleyişlerine Etkisi Muhammed Emin DEMİRKOL , Lütfiye Nur Uzun, Gülden Cancan, Esra Özdemir, Erdal Dilekçi, Ali Ramazan Benli Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi, Bolu, TÜRKİYE
		Yalın Yönetim Araçlarını Uygulayan Sağlık Kurumlarında Örgütsel Değişim ve Örgüt Kültürü Arasındaki İlişki ANTEP, Zehra - Şenol, Şükrü Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, TÜRKİYE
12:30 – 14:00	Öğle Yemeği	
14:00 – 15:00	PANEL 2- Salon I	SAĞLIK SİGORTASI VE SAĞLIK HİZMETİ FİNANSMANI MEVZUATI SAĞLIK SİGORTASI, SAĞLIK BAKIMINI İÇERMEZ
	Oturum Başkanı	Dr. Selin ERTÜRK ATABEY , Gazi Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Maliye Bölümü, Ankara, TÜRKİYE
	Konuşmacılar	Sağlık Harcamalarının Devlet Bütçesinden Finansmanının Çözümünde Alternatif Bir Politika Önerisi: “Mali Alan” Selin ERTÜRK ATABEY1 - Hilmi ÇOBAN2 * Dr., Gazi Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Maliye Bölümü, ** Doç. Dr., Gazi Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Maliye Bölümü, TÜRKİYE
		Vergilendirmenin Sağlık Sistemlerinin Finansmanı Üzerindeki Etkileri Yrd. Doç. Dr. Hakan AKIN , Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı, Ankara, TÜRKİYE Dr. Selin Ertürk ATABEY, Gazi Üniversitesi İİBF, Maliye Bölümü, Türkiye
		Ülkemizde ve Avrupa Ülkelerinde Sağlık Yöneticiliği ve Sağlık Yöneticiliği Eğitimi Yrd. Doç. Dr. Musa İNAL , Çağ Üniversitesi, Özel Medline Adana Hastanesi, Kadriye SÖNMEZ, Öğr.Gövr. Ayyansaray Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

15:00 – 16:00	PANEL 3 – Salon I	ZORLUKLARI ÖĞRENME FIRSATLARINA DÖNÜŞTÜRMEK; BEŞERİ SERMAYEYİ VE YENİLİĞİ DEĞERLENDİRMEK SAĞLIK HİZMETLERİNDE İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ
	Oturum Başkanı	<u>Yrd. Doç. Dr. Hakan AKIN</u> , Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı, Ankara, TÜRKİYE
	Konuşmacılar	İnsan Kaynakları Yönetiminin İstihdam Fonksiyonunun Yansımaları <u>Dr. Hüseyin ÇETİNALP</u> , Özel Medicana Çamlıca Hastanesi, Başhekim Yard., Uluslararası Hasta Merkezi Müd., Türkiye
		Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesinde Hasta Hizmetleri İşgücü Planlama Çalışması Kurt, Emine- <u>Sökmen, Özlem</u> - Nuriye, Yılmaz- Alış, Ümit- Çolak Yenier-Berna, Yıldız- Pınar, Ergen, Aslı- Ergün, İrem Anadolu Sağlık Merkezi, İstanbul, TÜRKİYE
		Sağlık Bakım Hizmetlerinde Güncel Sorun; Hemşire Yardımcılığı Ali ALTINTAŞ, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Bozyaka Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Hemşire, İzmir, TÜRKİYE Semra Bağrıaçık ALTINTAŞ, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Öğrencisi, İzmir, TÜRKİYE <u>Özlem ALTINÖZ</u> , Nazilli Devlet Hastanesi, Genel Yoğun Bakım, Sorumlu Hemşire, Aydın, TÜRKİYE
16:00 – 16:30	Kahve Arası	
16:30 – 17:30	PANEL 4 – Salon I	TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARI
	Oturum Başkanı	<u>Prof. Dr. Hülya HARUTOĞLU</u> , YÖDAK Üyesi, Lefkoşa, K.K.T.C
	Konuşmacılar	<u>Prof. Dr. Hülya HARUTOĞLU</u> , YÖDAK Üyesi, Lefkoşa, K.K.T.C
		Kamu-Özel Sektör İşbirliği İle Açılan Türkiye' nin En Büyük Palyatif Bakım Merkezi Örneği <u>ŞAHİN Halenur1</u> , Akdağ Mehmet 2 Yıldırımlar Ayla3, Tekin Kıral Şirin4 1 Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü, 2 Hastane Yöneticiliği, 3 Eğitim Koordinatörlüğü, 4 Ameliyathane Hemşireliği Sertifika Koordinatörlüğü / Antalya Atatürk Devlet Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE
		Kanser Hastalarına Bakım Verenlerin Destekleyici Bakım Gereksinimleri Ölçeği' nin Türkçe Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması Mevlûde ERGEN, <u>Fatma ARIKAN</u> Akdeniz Üniversitesi, Antalya, TÜRKİYE
		Engelli Bireylere Evde Bakım Hizmeti Verenlerin Eğitimi <u>Saim ULUÇAYLI</u> , Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KIBRIS Afet ARKUT, Yrd. Doç. Dr. Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dekan Yardımcısı, KIBRIS

15 Aralık 2017 – Cuma

09:30 –
10:30

KONFERANS 2-
Salon I

SAĞLIK YÖNETİŞİMİNDE ULUSLARARASI SAHA UYGULAMA VE DENEYİMLER

Oturum Başkanı

Prof. Hesham NEGM, Kahire Üniversitesi, **MISIR**

Konuşmacılar

Pharaoh' nun İncelenmesi

Prof. Hesham Negm, Kahire Üniversitesi, **MISIR**

Tele-sağlık kitlelerin sağlık hizmeti erişimlerini nasıl geliştirir?

Dr. Shira MANAL, Sağlık Bakanlığı, Alyamama Hastanesi, Riyad, **SUUDİ ARABİSTAN**

Önde Gelen Kalite Gelişmelerinde Bilgi Teknolojisinin Etkisi

Dua'a Behbehani, **Hameeda Taqi**, Salman Alsabah, Jailan Gabr, Rola H. Ali Kuwait Sağlık Bakanlığı, Kanser Kontrol Merkezi (KCCC), **KUVEYT**

Cezayir'deki bir hemodiyaliz merkezinde acil diyaliz hastalarının durumu

Amieur ADEL, Nefrologist, Cezayir Tıp Fakültesi, **CEZAYİR**

10:30 –
11:30

PANEL 5-
Salon I

DEĞİŞİMİ YÖNETMEK: BÜTÜNCÜL YAKLAŞIM

Oturum Başkanı

Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, IMBL Üniversitesi Onursal Profesör, Consulta Co-yönetim kurulu başkanı- Türk-İtalyan işadamları derneği başkanı, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi, **TÜRKİYE**

Konuşmacılar

Sağlık Kurumlarında Marka Algısı Üzerine Bir Alan Araştırması

Selver GÖK, Öğr. Gör. ,MBA, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Meslek Yüksekokulu Öğretim Üyesi, **KKTC**

Tüketim Kültürü Çerçevesinde Sağlık Haberlerinde Zayıflık Ve "HEALTHISM" Söylemi

Dr. Yasemin BİLİŞLİ, Akdeniz Üniversitesi, SBMYO, Öğr. Gör. , **TÜRKİYE**

Can Sağlık Grubu Can Dostum Projesi

KESKİNER Umud Can (1), ULU Nilgün (2), SİPAHIOĞLU Özlem(3), **TERECİ Meliha (4)**,TOGAN Turhan(5)

1-Can Sağlık Gurubu İcra Kurulu Başkanı, 2-Can Sağlık Gurubu İcra Kurulu Başkan Yard., 3-Can Sağlık Gurubu Kurumsal Pazarlama Direktörü, **4-Can Sağlık Gurubu Hasta Hizmetleri Müdürü**, 5-Can Sağlık Gurubu Tıbbi Direktör, Özel Salihli Can Hastanesi, Manisa, **TÜRKİYE**

Türkiye'de Hastane Öncesi Acil Durum Müdahale Sürecinin (112) Simülasyon Tekniği ile İncelenmesi

Mehmet OGUZ 1, Davut Cem DİKMEN 2

1 Öğretim Görevlisi, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksek Okulu, Lefkoşa, **K.K.T.C.**

2 Yrd.Doç.Dr.,Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,Lefkoşa, **K.K.T.C.**

11:30 –
11:45

Kahve Arası

11:45 – 12:30	PANEL 6- Salon I	SAĞLIK KURULUŞLARINDA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNDE YENİ UYGULAMALAR
	Oturum Başkanı	<u>Dr. Adem SEZEN</u> , İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, TÜRKİYE
	Konuşmacılar	Sağlık Hizmetlerinde Yaşanan İş Kazalarının İncelenmesi <u>Nazlı Gülüm Mutlu, Serkan Altuntaş</u> Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE
		Hastanelerde Görev Yapan Sağlık Öğrencilerinin İş Sağlığı Ve Güvenliği Konularında Bilgilendirilmesi <u>Kamil BİÇER</u> - Nidai Kordal – Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KIBRIS
		Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin İş Kazası Farkındalığının Değerlendirilmesi <u>Hüseyin ERYAMAN</u> , IMBL – Güney Rusya Üniversitesi, RUSYA Davut Cem DİKMEN, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KIBRIS
		2015-2017 Yılları Arasında FMEA İle Yapılan Risk Analizi Çalışmalarının Güvencilik Raporlamalar Ve Olay Bildirimleri Yoluyla Tespit Edilen Gerçekleşmiş Risklerle Karşılaştırılması <u>TİMLİOĞLU İPER Semrin1</u> , Boz Efe.S2, Kabadayı M3, Tay.S4, Kayabaşı.H5, Yarar.O6 1Yrd.Doç.Dr.Okan üniversitesi SHMYO , 2 Uz.Dr. Başhekim Yard. SBÜ Haydarpaşa Numune EAH, 3Kalite Sorumlusu SBÜ Haydarpaşa Numune Hastanesi, 4Kalite birimi SBÜ Haydarpaşa Numune Hastanesi, 5 Doç. Dr. SBÜ Haydarpaşa Numune Hastanesi Başhekim, 6 Yrd. Doç. Dr. SHMYO Yüksekokul Müdürü, TÜRKİYE
12:30 – 14:00	Öğle Yemeği	
14:00 – 15:00	KONFERANS 3- Salon I	SAĞLIK HİZMETLERİNDE DEĞİŞEN ROLLER
	Oturum Başkanı	<u>Yrd. Doç. Dr. Semrin TİMLİOĞLU İPER</u> , Okan üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, İstanbul, TÜRKİYE
	Konuşmacılar	Sağlık Yöneticilerinin Yönetmelik Becerilerinin Değerlendirilmesi <u>Adem SEZEN</u> - Birkan TAPAN - Albena GAYEF - Şebnem KİŞMİR - İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE
		Sağlık Hizmetlerinde Dijitalleşme Sağlık Yönetiminde Bilgi Sistemlerinin Kullanılması <u>Yunus Emre YILDIRIM</u> , SDÜ- Süleyman Demirel Üniversitesi, TÜRKİYE
		İzmir İlinde Hastanelerinin Topografik Dağılımının İncelenmesi <u>Dr. Hüseyin ÇETİNALP</u> , Özel Medicana Çamlıca Hastanesi, Başhekim Yard, Uluslararası Hasta Merkezi Müd., TÜRKİYE
		Türkiye’ de Halk Sağlığı Kurumu’ nun Oluşturulması Sürecinin Organizasyon İşlevi Açısından İrdelenmesi <u>Yrd. Doç. Dr. Didem Söylemez Sur*</u> , Prof. Dr. Mehveş Tarım**, Doç. Dr. Mustafa Taşdemir***, Ar. Gör. Salim Yılmaz *İstanbul Kent Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE **Marmara Üniversitesi SBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, Bölüm Başkanı, Türkiye ***Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Bölümü, Bölüm Başkanı, **** Okan Üniversitesi SBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, Araştırma Görevlisi, Türkiye

15:00 – 16:00	PANEL 7 – Salon I	LİDERLİK VE DEĞİŞİM YÖNETİM SİSTEMİNİN ÖNEMİ, SAĞLIK BAKIMININ DÖNÜŞÜMÜNDE DÖNÜŞÜM
	Oturum Başkanı	Dr. Fatih ORHAN , SBÜ Gülhane SMYO Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, TÜRKİYE
	Konuşmacılar	Hastanelerde Kanıta Dayalı Sağlık Tasarımı İlknur ARSLAN - Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, TÜRKİYE Dr. Fatih ORHAN, SBÜ Gülhane SMYO Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, TÜRKİYE Doç. Dr. Mehmet Nurullah KURUTKAN, Düzce Üniversitesi İşletme Fakültesi Sağlık Yönetim Bölümü, TÜRKİYE
		Karmaşık Sistemlerde Öz Liderlik ve Çok Boyutlu Kalite Dr. İbrahim H. KAYRAL , Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü-TÜSEB, TÜRKİYE
		Hasta Güvenliği Literatürünün Bibliyometrik Analizi: Türkçe Tez ve Makaleler Örneği Doç. Dr. Mehmet Nurullah KURUTKAN, Düzce Üniversitesi İşletme Fakültesi Sağlık Yönetim Bölümü, TÜRKİYE Dr. Fatih ORHAN , SBÜ Gülhane SMYO Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, TÜRKİYE Pervin Kaygısız,Düzce Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Mezunu, Türkiye
		Bir Üniversite Hastanesinde Hemşirelik Bakımının Değerlendirilmesi İçin Kalite İndikatörü Olarak Hasta Memnuniyet Ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi *Emine Kol, *Fatma ARIKAN ,** Emine İlaslan,*** Muhammed Ali Akıncı, ***Mehmet Cuma Koçak. *Yrd. Doç. Dr.**Öğretim Görevlisi, ***Hemşire, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE
16:00 – 16:15	Kahve Arası	
16:15 – 17:30	PANEL 8 – Salon I	SAĞLIK TURİZMİNDE KALİTE VE İNNOVASYON
	Oturum Başkanı	Prof. Dr. Seval AKGÜN , Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, TÜRKİYE /Misafir Profesör, St. John International Üniversitesi, İTALYA
	Konuşmacılar	Sağlık Turizminde Kalite ve İnovasyonu Geliştirmede Akreditasyonun Rolü Prof. Dr. Seval AKGÜN , Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, TÜRKİYE / Misafir Profesör, St.John International Üniversitesi, İTALYA
		Sağlık Turizmi Yrd. Doç. Dr. D. Cem DİKMEN , Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi SBF Dekan Yardımcısı, KIBRIS
		Sınır Tanımayan Hastalar İçin Sağlık Hizmeti Sunucularının Kullandıkları İletişim Ve Pazarlama Kanalları Semra BAYSAN , Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Doktora Programı Öğrencisi, TÜRKİYE Prof. Dr. Mithat Kıyak - Okan Üniversitesi Rektör Yardımcısı, TÜRKİYE

16 Aralık 2017 – Cumartesi

09:30 – 10:30	Panel 9 – Salon I	HASTA VE ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ, KALİTE, HASTA GÜVENLİĞİ DENEYİMLER, KAZANIMLAR
	Oturum Başkanı	<u>Yrd. Doç. Dr. D. Cem DİKMEN</u> , Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi SBF Dekan Yardımcısı, KIBRIS
	Konuşmacılar	Hastanelerde Güvenlik Kültürü <u>SAKAOĞLU Hüseyin Hakan*</u> , YILDIZ İlkay*, ÇELEBİ Aslı*, AKBULUT Gökhan* Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, TÜRKİYE
		Klinik Kılavuzların Hasta Bakım Uygulamalarına Katkısı <u>Ayşe YILDIRIM</u> , Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, KIBRIS
		Sosyal Hizmet Uzmanının Hastanelerdeki Rolü ve KKTC Hastanelerinde Bu Birime İhtiyaç Var mı? <u>Hatice ATAY</u> , Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KIBRIS
		Üçüncü Basamak Sağlık Merkezine Başvuranlarda Ketem Farkındalık Çalışması Semra Bağrıaçık ALTINTAŞ, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Öğrencisi, İzmir, TÜRKİYE Ali ALTINTAŞ, SBÜ İzmir Bozyaka EAH., Hemşire, İzmir, TÜRKİYE <u>Özlem ALTINÖZ</u> , Nazilli Devlet Hastanesi, Genel Yoğun Bakım, TÜRKİYE
10:30 – 10:45	Kahve Arası	
10:45 – 11:45	PANEL 10- Salon I	SAĞLIK HİZMETLERİNDE KANITA DAYALI YÖNETİM KLİNİK UYGULAMALARDA YÖNETİM
	Oturum Başkanı	<u>Saim ULUÇAYLI</u> , Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KIBRIS
	Konuşmacılar	Akciğer Rezeksiyonu Yapılan Hastalarda Progresif Kas Relaksasyon Eğitim Programının Uyku Ve Yaşam Kalitesi Üzerine Olan Etkilerinin İncelenmesi <u>Neriman Temel AKSU-</u> Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu, Araştırma Görevlisi, TÜRKİYE Abdullah Erdoğan-Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi, Prof.Dr., TÜRKİYE
		Akut Solunum Sıkıntısı Sendromu ve Mekanik Ventilasyon Stratejileri <u>Neriman Temel AKSU-</u> Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu, Araştırma Görevlisi, TÜRKİYE Abdullah Erdoğan-Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi, Prof.Dr., Türkiye
		Yaşlılık Döneminde Optimal Beslenmenin Önemi <u>Pembe ERCALIŞKAN</u> , Hukuk ve İşletme Yönetimi Enstitüsü, IMBL Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Doktora Öğr. KIBRIS
11:45 – 12:30	Kapanış Oturumu	KAPANIŞ KONUŞMALARI
	Konuşmacılar	<u>Prof. Dr. İmran AKBEROV</u> , <u>Kongre Eş-Başkanı</u> , IMBL- Güney Rusya Üniversitesi, Rektör – RUSYA
		<u>Prof. Dr. Seval AKGÜN</u> , <u>Kongre Başkanı</u> , Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, Misafir Profesör, St. John International Üniversitesi, İTALYA/ TÜRKİYE

POSTER SUNUMLAR

SAĞLIK İŞLETMELERİNDE GELİR KALEMLERİNİ ARTIRAN BİRİMLERİN YÖNETİMİNİN PLANLANMASI

Dilara TORLAK, Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, **Kıbrıs**

YÖNETİCİ-ÖĞRENCİ ETKİLEŞİMLİ BAKIM EĞİTİMİ: BİLGİDEN BİLGELİĞE BİR YOL...

*Yrd. Doç. Dr. Emine KOL, **Yrd. Doç. Dr. İlkey BOZ
*Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Abd,
**Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Abd, Antalya

AKCİĞER REZEKSİYONU YAPILAN HASTALARDA UYKU KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Neriman Aksu, Abdullah Erdoğan
Akdeniz Üniversitesi, Antalya, **Türkiye**

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE SURİYELİ MÜLTECİLER

Bilişli, Yasemin, Akdeniz Üniversitesi SBMYO, Öğr. Gör. Dr., **Türkiye**
İnci, Elif İlkem, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Çev. Müh., **Türkiye**

SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLETİŞİM SORUNLARI BİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ VAK'A ANALİZLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Özlem Kartın, Emine Sertoğlu Al, Duygu Göldeli Çerçik, Kübra Sunkar, Adil Demir, Ali Akkaya, Dursun Kanbur
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, **Türkiye**

Sağlık Hizmetleri Yönetiminde İç Denetim Raporu

Umut Can KESKİNER (1), Kadriye Baytur(2), Turhan TOGAN (3)
1-Can Sağlık Gurubu İcra Kurulu Başkanı, 2-**Can Sağlık Gurubu Supervizör**, 3-Can Sağlık Gurubu Tıbbi Direktör
Özel Salihli Can Hastanesi, Manisa, **Türkiye**

SAĞLIK EĞİTİMİNDE TEKNOLOJİK İLERLEMELER; WEB TABANLI EĞİTİM

Ali ALTINTAŞ, SBÜ, İzmir Bozyaka Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Hemşire, İzmir, **TÜRKİYE**
Semra Bağrıaçık ALTINTAŞ, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Öğrencisi, **TÜRKİYE**
Özlem ALTINÖZ, Nazilli Devlet Hastanesi, Genel Yoğun Bakım, Sorumlu Hemşire, Aydın, **TÜRKİYE**

Hastane' de İnsan Kaynakları Yönetiminin Etkinliği

Hatice ATAY, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, **KIBRIS**

ÖĞRENCİLERDE AKILCI ANTİBİYOTİK KULLANIM ARAŞTIRMASI

Seda BEHLÜL, Rukiye NUMANOĞLU TEKİN
Yakın Doğu Üniversitesi, **KIBRIS**

İNOVASYON LİTERATÜRÜNÜN BİBLİYOMETRİK ANALİZİ: ULUSAL VE ULUSLARARASI AÇIDAN BİR DEĞERLENDİRME

Dr. Fatih ORHAN*, Dr. Şemsettin VAROL*, Selahattin TUNCER*, Dr. Ali ARSLANOĞLU**
*SBÜ GÜLHANE SMYO Öğretim Görevlisi, **TÜRKİYE**
** SBÜ Sultan Abdülhamid Han EAH, **Türkiye**

SAĞLIK KURUMLARINDA YÖNETİCİ MOTİVASYONU: İSTANBUL İLİ BİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ÖRNEĞİ

Kübra SUNKAR, Orhan KAPLAN, Emine SERTOĞLU AL
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, **TÜRKİYE**

DİJİTAL ÇAĞDA ENGELLİ OLMAK: SOSYAL YARDIM ALAN ENGELLİLERİN TEKNOLOJİ KULLANIM DÜZEYİ

Kerem ARSLANTAŞ, SDÜ- Süleyman Demirel Üniversitesi, **TÜRKİYE**

MEDYA İLİŞKİLERİ VE SAĞLIK HABERCİLİĞİNİN KURUM İMAJINA ETKİSİ SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ OKMEYDANI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ÖRNEĞİ

Emine SERTOĞLU AL, Kübra SUNKAR, Ebru SÖZKESER TEKER, Hacer Çokluk, Özlem Kartın, Ali Akkaya, Hümeysra Aksu, Adil Demir, Dursun Kanbur
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, **TÜRKİYE**

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TIBBİ ATIK UYGULAMA DURUMLARININ İNCELENMESİ

Münever YÜCEDAĞI, Yrd. Doç. Dr. Altun BAKSİZ
1 Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Başhemşire
2 Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Meslek Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü

SAĞLIK EĞİTİMİNDE İNOVATİF ALAN; TELE-SAĞLIK, TELE-TIP, TELE-HEMŞİRELİK

Ali ALTINTAŞ, SBÜ- İzmir Bozyaka Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Hemşire, İzmir, **TÜRKİYE**
Semra Bağrıaçık ALTINTAŞ, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Öğrencisi, **TÜRKİYE**
Özlem ALTINÖZ, Nazilli Devlet Hastanesi, Genel Yoğun Bakım, Sorumlu Hemşire, Aydın, **TÜRKİYE**

KONUŞMACI ÖZGEÇMİŐLERİ

**Prof. Dr.
H. Seval AKGÜN**



**Kongre
Başkanı**

Prof. Dr. Seval AKGÜN,
Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Tırkiye

Halk Sağlığı Profesörü olan Dr. Seval Akgün, Başkent Üniversitesi'ne bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Koordinatörü, Çevre, İŞ Sağlığı ve Güvenliği ve Kalibrasyon laboratuvarı Başkanı ve St. John International Üniversitesinde misafir profesör olarak görev yapmaktadır. Epidemiyoloji, veri yönetimi, sağlık hizmetlerinde ve eğitimde kalite ve akreditasyon, hasta güvenliği, hastalık yükü, toplum beslenmesi gibi pek çok alanda 30 yıldan fazla deneyime sahip olan Dr. Akgün aynı zamanda sağlık hizmetlerinde kalite alanında uzun yıllardır teorisyen ve uygulayıcı olarak çalışmaktadır. Prof. Akgün'ün yürüttüğü uluslararası işbirliği ve teknik destek çalışmaları, Sağlıkta Kalite ve Halk Sağlığı alanlarında bütüncül yaklaşımını yansıtmakta olup halk sağlığı ve sağlıkta kalite alanlarında pek çok genç araŐtırmacıyı eğitmiş, motive etmiş ve desteklemiŐtir.. Tıbbi hizmetlerde sürekli kalite iyileştirme, akreditasyon, hasta güvenliği ve toplam kalite yönetiminin deėiŐik konularında ulusal ve uluslararası düzeyde konferans ve / veya ders vermek üzere davetli konuşmacı olarak katılan Akgün ayrıca Orta Doğu ve Akdeniz ülkelerinde Orta Asya Cumhuriyetlerinde ve Avrupa'da, Avrupa Birliği, Dünya Sağlık Örgütü, UNICEF ve Dünya Bankası destekli sağlık reformları ve alternatif hizmet sunum modellerinin değerlendirilmesi, performans değerlendirme, hastane denetlemeleri, hasta çıktılarının değerlendirilmesi, göçmen sağlığı, hastalık yükü ve benzeri birçok projede proje yöneticisi ve/veya daniŐman olarak görev yapmıŐtır.

Dr. Akgün aynı zamanda Hindistan, Azerbaycan, Suudi Arabistan, Kazakistan, Ürdün, Kuveyt, Almanya ve bazı diğer ülkelerde sağlık profesyonellerine yönelik sistem geliştirme, sürekli kalite iyileştirme prensip-model ve teknikleri, sağlık hizmetlerinde akreditasyon, halk sağlığı, epidemiyoloji, araştırma yöntemleri, ve biyoistatistik konularında eğitim vermektedir.2000 yılından beri Avrupa Komisyonu tarafından Çerçeve programlar, Horizon 2020 , Marie Curie gibi programlarda hakemlik görevi yapan Dr. Akgün her yıl pek çok projeyi değerlendirmektedir. Prof. Dr. Seval Akgün, bu özelliklerinin yanı sıra Őu deneyimlere de sahiptir: Niceliksel araştırma tasarımı, uygulama ve analiz, Hastalık yükü metodolojisi, AB proje izlemi, İhtiyaç değerlendirme çalışmaları(özel gruplarda sağlık ihtiyaçları ve sağlık hizmet talebi vb), Sağlık kuruluşu denetim sertifikası, Toplam kalite yönetimi konularında eğitici: ISO 9001 2000 versiyonu gibi SKİ modellerinin sağlık ve eğitim kurumlarında kurulması ve yerleŐtirilmesi; EFQM modülü ve JCI akreditasyon standartları konusunda uzman, ISO 22000 Gıda güvenliği yönetimi sistemi, OHSAS 18001 İŞ sağlığı ve güvenliği, Sağlıkta Akreditasyon sistemi değerlendirmeleri, Hasta ve çalışan güvenliği, iç ve diş müşteri memnuniyet araştırmaları metodolojisi, sağlık personeli için problem çözüme teknikleri, Prof. Dr. Akgün' ün yayınlanmış 6 (4'ü İngilizce) kitabı, 11 kitap bölümü ve 250 den fazla ulusal ve uluslararası makalesi mevcuttur.

<p>Prof. Dr. İmran AKPEROV</p> <p>Kongre Eş – Başkanı</p>	<p><u>Prof. Dr. İmran AKPEROV</u>, Kongre Eş-Başkanı, IMBL – Güney Rusya Üniversitesi Rektörü RUSYA</p>
<p>Prof. Dr. H. Emre BURÇKİN</p>	<p><u>Prof. Dr. H. Emre BURÇKİN</u>, Bilim Kurulu Başkanı IMBL Üniversitesi Onursal Profesör, Consulta Co-yönetim kurulu başkanı- Türk-İtalyan işadamları derneği başkanı, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi, TÜRKİYE</p>
<p>Prof. Hesham Mohamed Ahmed NEGM</p> 	<p><u>Prof. Dr. Hesham Mohamed Ahmed NEGM</u> Kahire Üniversitesi Tıp Fakültesi, MISIR</p> <p>23/10/1954 Mısır, Giza doğumludur, evli ve 2 çocuk sahibi, Kahire Üniversitesi Tıp fakültesi mezunu,M.B B CH1977 Aralık 1977 Kahire Üniversitesinden iyi derece ile mezun olmuştur.</p> <p>1994 den beri Otorinoloji Profesörü, Tıp fakültesi, Kahire Üniversitesi ORL Mısır Toplum ve yabancı bilimler kurul üyesi</p> <p>Mısır ORL Toplum uluslar arası koordinatörü, Kulak burun boğaz, baş ve boğaz cerrahisi (IAO-H&NS) uluslar arası akademi üyesi</p> <p>ELS üyesi(Avrupa boğaz hastalıkları bilimi topluluğu),Fotobiyoloji Avrupa Topluluğu Üyesi</p> <p>Philips Üniversitesi, Marburg, Almanya Ziyaretçi Prof., OHNSI genel sekreterli ği(Otolaryngology, kafa ve boğaz cerrahisi ünitesi</p> <p>Acta Oto-boğaz hastalıkları dergisi uluslar arası kurul üyesi, ENT haberleri uluslararası komitesi yayın kurulu üyesi</p> <p>Folia otolaryngology danışma kurulu üyesi, Bulgaristan dergisi uluslararası kurulu üyesi</p> <p>Ürdün, Royal Medikal hizmetler uluslararası danışma kurulu üyesi, Laryngology ve Ses dergisi uluslar arası yayın kurulu üyesi</p> <p>Kazakistan burun hastalıkları topluluğu onur üyesi, Hindistan Ses cemiyeti onur üyesi</p> <p>Gizada Mısır Kızılay kurul üyesi, 46 belgenin yazarı farklı dergilerde yayımlandı</p> <p>Kahire Üniversitesi, tıp fakültesi konferans merkezi ve müze direktörü, Birçok devlet ve özel hastane danışmanı</p> <p>Tüm dünyada birçok konferans, sempozyum, toplantı ve kursa misafir konuşmacı, fakülte üyesi, jüri üyesi, başkan ve organizatör olarak katıldı.</p> <p>Gezira spor kulübü üyesi, Ulusal spor kulübü üyesi</p>

**Prof. Dr.
Nevzat
KAHVECİ**



Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ
Uludağ Üniversitesi, Bursa, Türkiye

Eğitim Durumu: 1981-1989 Ankara- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
2010- Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı (Prof. Dr.)

Yönetmel Görevler :

2001-2004UÜ Tıp Fakültesi Akreditasyon Alt Komisyonu üyeliği

2003-2004UÜ Tıp Fakültesi Akreditasyon Kurulu üyeliği

2003-2008UÜ Tıp Fakültesi Mezuniyet Sonrası Eğitimi Yürütme Komisyonu üyeliği

2005-2008UÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu üyeliği

2006-2008 UÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdür yardımcılığı

2006-2008UÜ-SK Kalite ve Akreditasyon Üst Kurulu üyeliği

2006-2008UÜ-SK Kalite İyileştirme ve Hasta Güvenliği Komitesi üyeliği

2006-2008UÜ-SK Yönetişim, Liderlik ve Yönlendirme Takım üyeliği

2006-2007UÜ-SK Tesis Yönetimi ve Güvenliği Komitesi üyeliği

2007-2008UÜ-SK Tesis Yönetimi ve Güvenliği Takımı sorumlusu

2007-UÜ Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu üyeliği

2008-UÜ Tıp Fakültesi Deney Hayvanları Yetiştirme Uygulama ve Araştırma Merkezi
Yönetim Kurulu üyeliği

2011-UÜ Tıp Fakültesi Yönetim Kurulu Üyeliği

**Yrd. Doç. Dr.
Cem DİKMEN**



Yrd. Doç. Dr. Cem DİKMEN
Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi SBF Dekan Yardımcısı, K.K.T.C.

1960 yılında İstanbul'da doğdu. 1981 yılında İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi'ni bitirdi.1982 yılında İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi, Yönetim ve Organizasyon Bölümü'nde araştırma görevlisi olarak göreve başladı. Aynı yıl İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yönetim ve Organizasyon bölümünde Yüksek Lisans eğitimini tamamladı.1984 yılında İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü bünyesinde yürütülen Hastane Yönetimi ve Organizasyon Bölümü Ana Bilim Dalı başkanlığı görevine başladı. 1990 yılında İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yönetim ve Organizasyon bölümünde doktor unvanını aldı. 1992 yılında İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi'nde yardımcı doçent oldu. 2003-2006 yılları arasında İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü'nde Enstitü Sekreteri olarak görev yaptı. 2005-2006 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Ulaştırma Lojistik Yüksek Okulu Lojistik Anabilim Dalı Başkanı olarak görev yaptı. 2009 yılında İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölüm Başkanı olarak göreve başladı. 2009-2011 yılları arasında İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdür Yardımcısı olarak görev yaptı. 2009 yılında İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Müdürü görevini de üstlendi. 2011 yılında İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Vekil Müdürü olarak görev yaptı.2011 yılı Kasım ayında İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Müdür Yardımcılığı görevini üstlendi. 2009-2014(Temmuz)yılları arasında İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölüm Başkanı, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürü ve Sağlık Yüksekokulu Müdür Yardımcısı olarak görev yaptı.2014 Ekim ayından itibaren Uluslararası Kıbrıs Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Meslek Yüksek Okulu Müdürlüğü görevine atandı ve halen bu göreve devam etmektedir.

Dr. Adem Sezen



Dr. Adem SEZEN

İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

1995 yılında Karadeniz Teknik Üniversitesinden mezun oldu; Sağlık bakanlığında Ardahan, Rize ve İstanbul (Bakırköy Eğitim Araştırma Hastanesi) illerinde il sağlık müdür yardımcılığı ve Hemodiyaliz sorumlu hekimliği yaptı. Beykent Üniversitesinde Hastane ve Sağlık Kurumları Yöneticiliği yüksek lisansı yaptı(2007). Özel sektörde; Özel Doğan hastanesinde Tıbbi Koordinatör(2004-2005), Özgözükara Grupda Genel Müdür(2006-2009)olarak çalıştı.2006 yılında kurulan Diyaliz Hekimleri Derneğinin kurucularından olup, kuruluşundan itibaren Genel Başkanlığını sürdürmektedir. İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Meslek Yüksek Okulu Hemodiyaliz bölümünde 2011 yılından itibaren Öğretim görevlisi olarak çalışmaktadır.Hemodiyaliz ile ilgili iki adet basılı kitabı vardır.Evli ve bir kız babasıdır.

Dr. Fatih ORHAN



Dr. Fatih ORHAN,

SBÜ Gülhane Sağlık MYO, Öğretim Görevlisi, Ankara, TÜRKİYE

SBÜ Gülhane Sağlık MYO, Öğretim Görevlisi

LİSE : GATA Sağlık Astsubay Hazırlama ve Sınıf Okul K.lığı

ÜNİVERSİTE : Anadolu Üniversitesi *Kamu Yönetimi

YÜKSEK LİSANS: Gazi Üniversitesi *Hastane İşletmeciliği

DOKTORA : Gazi Üniversitesi *Sağlık Kurumları Yönetimi (2010-2014 *Tez Dönemi)

İŞ DENEYİMİ : 1993 yılından itibaren, TSK Askeri Sağlık Sistemi içerisinde, yurt içi ve yurt dışında; idari, taktik stratejik kademede birçok görev icra etmiştir. Özellikle son 10 yılda, 11 askeri hastaneyi de içerisine alacak şekilde, kalite koordinatörlüğü ve kalite eğitici eğitmenliği görevlerini yürütmüştür. Hastane İşletmeciliği Uzmanı ve İş analisti olan personel, Gazi Üniversitesi Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalında Doktora eğitimini tamamlamak üzeredir. GATA Sağlık Astsubay Meslek Yüksekokulunda öğretim görevlisi olarak görev yapmakta olan personelin; kalite, akreditasyon, hasta güvenliği, risk yönetimi ve tıbbi etik alanları olmak üzere birçok akademik çalışması bulunmaktadır.

KONUŞMACI ÖZETLERİ

14 Aralık 2017– Perşembe

KONFERANS
1

SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİNDE KAMU–ÖZEL SEKTÖR
İŞBİRLİKLERİ, DEĞİŞEN ROLLER, MEGA TRENDLER VE LİDERLİK

Oturum Başkanı

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı

Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan,
Başkent Üniversitesi Tıp Fakóltesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü,
İŞ Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, **TÜRKİYE**
Misafir Profesör, St.John International Üniversitesi, **İTALYA**

Konuşmacı

SAĞLIK HİZMETLERİNİ ETKİLEYEN KÜRESEL VE MEGA TRENDLER

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı

Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan,
Başkent Üniversitesi Tıp Fakóltesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü,
İŞ Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, **TÜRKİYE**
Misafir Profesör, St.John International Üniversitesi, **İTALYA**

ÖZET

Küreselleşme, geride bıraktığımız yüzyılın son çeyreğinin üzerinde en çok tartışılan konudur. Küreselleşmenin her alanda olumlu ya da olumsuz pek çok etkilerini görmekteyiz ancak küreselleşme sağlık alanında dünyada beklenen iyileşmeyi sağlayamamıştır. Küresel düzeyde yaşanan sorunlar karşısında bu sorunların çözümünde ulusal ve uluslar arası kurumların önerdiği çözümlerin çok etkili olamaması yeni yapılanma ve küresel düzeyde çözüm arayışlarını gündeme getirmektedir. Dolayısıyla halen bu alanda yapılması gereken çok şey vardır. Küreselleşme, bazı ülkelerin belirli bir ülkeyi dolaylı olarak yönetimlerini ve yaşam şekillerini değiştirmeye zorlamaları olarak tanımlanabilir. Sağlık hizmetlerinde küreselleşme, belirli bir ülkedeki sağlık kuruluşunun, yenilikçi fikirlerinin ve inovatif yaklaşımların diğer bir ülkedeki benzer sağlık kuruluşları ile karşılaştırılmasını içerebilir. Örneğin günümüzde hastane akreditasyon sistemleri ve standartlarının yaygın hale gelmesi diş faktörlerle ya da kendiliğinden oluşmuş küreselleşmenin sonucu olabilir. Küreselleşmeye diğer bir bakışta dünyadaki farklı organizasyonlarda ya da coğrafyalarda, bazı ideolojilerin, teknolojinin ya da inovasyonun yayılması şeklindedir. Bu yayılma iyi ya da kötü fikirlerin ya da aktivitelere yayılımı şeklinde olabilir. Bu sunumda dünyada sağlık hizmetlerinde kalite ve performans iyileştirme alanlarında öne çıkan en az 10 trend tartışılacaktır. Bu trendler alt yapı değişimleri, davranış değişiklikleri, prim ve ödüllendirme sistemleri ya da yeni ölçüm teknikleri şeklinde olabilir. Ayrıca, hesap verilebilirlik, geri ödeme sistemlerinde yenilikler, hasta güvenliği, akreditasyon ve klinik çıktılar da tartışılacak ve analiz edilecektir.

Konuşmacı

KAMU VE ÖZEL SEKTÖR SAĞLIK HİZMETLERİNİ YENİDEN MODELLEME - İDEAL VE GERÇEK

Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN,

IMBL Üniversitesi Onursal Profesör,
Consulta Co-yönetim kurulu başkanı-
Türk-İtalyan işadamları derneği başkanı,
Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi,
TÜRKİYE

Konuşmacı

KAMU-ÖZEL ORTAKLIKLARI KAPSAMINDA TÜRK SAĞLIK YÖNETİM SİSTEMİNDE YAŞANAN DEĞİŞİMLER: ŞEHİR HASTANELERİ MODELİ

Yrd. Doç. Dr. Hakan AKIN,

Yüksek İhtisas Üniversitesi,
Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı,
Ankara, TÜRKİYE

Özet

Giriş : Küreselleşme ile birlikte emeğe ve endüstriye dayalı ekonomik sistem, yerini giderek teknoloji ve bilgi egemenliğine dayalı yeni ekonomik sisteme terk etmektedir. Yeni ekonomik sistemde, artan rekabet koşulları, piyasa düzensizlikleri ve beraberinde yaşanan riskler, kamu ve özel sektör kuruluşlarını tekil girişimler yerine, ortak yatırımlar, birleşmeler, imtiyaz sözleşmeleri gibi stratejik işbirliklerine yönlendirmektedir. Kamu altyapı işleri ve kamu hizmetlerinin kamu ve özel sektör işbirlikleri yoluyla karşılanmasına yönelik çabalar, sağlık sistemine de sıçramış durumdadır. Bu haliyle sağlık politikaları da değişime uğramaktadır. Kamu-özel işbirliklerinin somut biçimini, entegre sağlık kampüsü olarak da tanımlanan Şehir Hastaneleri modeli oluşturmaktadır. Şehir hastaneleri modeli ile birlikte sadece medikal hizmetlerin niteliği değil, sağlık yönetim hizmetlerinin niteliğinde de değişimler söz konusudur.

Amaç : Çalışmada, şehir hastaneleri modeli ile birlikte sağlık yönetimindeki mevcut görev sahaları, yetki ve sorumluluklar ile hizmetin niteliğinde yaşanan dönüşümler ve özel sektörün rolü incelenecektir.

Yöntem: Araştırmada literatür taraması ve kuramsal incelemeye dayalı yöntem tercih edilmiştir.

Bulgular ve Sonuç : Yapılan değerlendirmeler şehir hastaneleri modeli ile sağlık yönetimine özgü hizmet üretim sürecinin, sağlık yönetimi çalışanlarının istihdam biçimlerinin ve örgüt yapılarının piyasa koşullarına uyarlanacağını göstermektedir. Bir başka ifadeyle sağlık yönetim hizmetleri sunumu, kamu hizmeti kapsamından uzaklaşarak özel sektör hizmet sunumuna özgü düzenlemelere tabi olmaktadır. Sonuç olarak şehir hastanelerinde sağlık yönetimine ilişkin düzenleyici işlemlerin yeniden gözden geçirilmesine ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler; Kamu-Özel Ortaklıkları, Sağlık Yönetimi, Sağlık Politikaları.

Oturum Başkanı

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ,

Uludağ Üniversitesi, Fizyoloji Anabilim Dalı,
Dekan Yardımcısı,
Bursa, TÜRKİYE

Konuşmacı

SAĞLIK POLİTİKALARININ BELİRLENMESİNDE YALIN ARAÇLAR

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ,

Uludağ Üniversitesi, Fizyoloji Anabilim Dalı,
Dekan Yardımcısı,
Bursa, TÜRKİYE

Özet

Yalın dönüşüm çalışmalarının başlangıcı hizmet süreçlerini yalınlaştırılarak yeniden yapılandırılmalıdır. Değer Akış Haritası, Hizmetin tüm adımlarını tanımlar ve tam olarak anlaşılmasını sağlar. Değer Akış Haritası bir yalın üretim tekniğidir ve sağlık hizmetlerinde en sık kullanılan araçlardan biridir. Hizmetin sürdürülmesi için gerekli olan tüm süreçler için kullanılır. Süreci tek bir sayfada görselleştirebilen güçlü bir araçtır. Hangi süreçte neler olduğu ve hangi israfın (zaman, kaynak vb.) yaşandığı belirlenir. Sürece katkısı olmayan aşamalar, “israf” olarak değerlendirilir. Değer Akışı Haritası, sadece yönetim aracı değil, kurumların yalın hale gelmesini sağlayan planlama ve uygulama sürecidir.

İnsancıl koşullarda sağlık hizmeti sunmak ve sağlık hizmeti almak hem sağlık çalışanının hem de hastanın hakkıdır. Ancak günümüz koşullarında iki taraf arasında aslında olmaması gereken hak tartışmaları sıkça yaşanmaktadır. O zaman; “Kim Haklı? Kim Haksız?” sorusu gündeme gelmektedir. Örneğin poliklinik hizmetlerinde bu sorunun cevabını bulmak aslında çokta zor değildir. Sağlık hizmet sunucuları ile hizmet alanlara ait güncel değer akış haritası basamakları belirlenerek başlanmalıdır. Bu basamaklarda değeri ve israfı ortaya çıkarmak; israfı ortadan kaldırmak için problemleri tam olarak tanımlamak ikinci önemli aşamadır. Üçüncü olarak hizmeti sunan ve hizmeti satın alanların ortak akıl ile üretecekleri çözüm önerileri ile gelecek durum değer akış haritalarının çizilmesi gerekmektedir. Sonuç olarak çizilen haritaya göre hizmetin sunulması hak arayışlarını da ortadan kaldıracaktır.

Anahtar Kelimeler; Yalın Araçlar, Sağlık Politikaları

YALIN HEMŞİRELİK UYGULAMALARINDA VERİMLİLİĞİN HATA TÜRLEİ VE RİSK ANALİZLERİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Ayşe YILDIRIM

Yakın Doğu Üniversitesi,
Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı,
KIBRIS

ÖZET

Bu çalışmanın amacı özel hastanelerde çalışan hemşirelerin yalın hemşirelik uygulamalarında verimliliklerinin hata türleri ve risk analizleri ile değerlendirilmesi ve verimliliğe ilişkin tutumlarının sosyo-demografik özellikler açısından farklılık gösterip göstermediğinin tespit edilmesidir. Araştırmanın evrenini 01.02.2017-18.02.2017 tarihleri arasında Bursa Özel Medicabil Hastanesi'nde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Evreni oluşturan 100 hemőirenin tamamı örnekleme alınmış olup ayrıca örnekleme seçimine gidilmemiőtir. Araştırmada veri toplama aracı olarak Hemşirelerin Verimliliğe İlişkin Tutumu Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan veri toplama aracı ile verimliliğe ilişkin tutum ile ilgili 5 alt boyut ile ilgili 39 davranıőa katılma dereceleri değerlendirilmiştir

Tanımlayıcı olarak yapılan araştırmada katılımcıların demografik özellikler ve ölçekli anket sorularına verdikleri yanıtlar objektif olarak analiz edilmiştir. Verilerin istatistiksel analizinde Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 23.0) programı kullanılmıştır. Verilerin parametrik veya parametrik olmadığını belirlemek için verilere Kolmogorov Smirnov Testi uygulanmıştır. Test değerleri 0,05'den küçük olduğu için parametrik olmayan test yöntemleri kullanılmıştır. Gruplar arası karşılaştırma için Ki-kare, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis H testleri kullanılmıştır.

Sonuç olarak, hemşirelerin yalın hemşirelik uygulamalarında verimliliklerinin hata türleri ve risk analizleri ile değerlendirilmesinin cinsiyete, çalışılan birime, sosyo-ekonomik durumlarını nasıl değerlendirdiklerine göre farklılık göstermediği, yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim, meslekte ve kurumda çalışma sürelerine göre farklılık gösterdiği görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Verimlilik, Hemşirelik, Tutum, İşgücü Verimliliği

SAĞLIK HİZMETİNDE YALIN PROJE PLANLAMA YÖNTEMLERİ

Dilara TORLAK,

Yakın Doğu Üniversitesi,

Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, KIBRIS

ÖZET

Araştırmanın amacı, sağlık hizmetlerinde yalın proje planlama yöntemlerine dikkat çekmek, sağlık işletmelerinin hasta memnuniyet ve beklentilerini ne seviyede etkilediklerini ortaya koymaktır. Ayrıca sağlık işletmelerinin yalın sağlık hizmetlerini sunmalarına göre, planlama yöntemlerinde farklılıkları tespit etmektir. Evren Medicabil Özel Hastanesinin çalışanlarıdır. Ölçeğin uygulanacağı en az sayıdaki katılımcıyı belirten örneklem büyüklüğü, rastgele olarak 100 kişi saptanmıştır. Veri toplama aracı olarak anket uygulanmaktadır. Anket ise Yalın Proje Planlama Yöntemleri Anketi'dir. Sağlık işletmelerde sağlık çalışanlarına uygulanmıştır. Araştırma bulguları, çalışanlardan elde edilen veriler üzerinde SPSS 23.0 paket programı kullanılarak gerçekleştirilen analizlerin sonucunda elde edilmiştir.

Sonuçlar tablolar halinde elde edilmiş ve değerlendirilmiştir. Anket soruları değerlendirilirken, güvenilirlik analizleri uygulanmış ve ankete verilen soruların yanıtları çalışmada tablolar halinde gösterilmiştir.

Verilerin analizinde, frekans ve yüzde dağılımları, aritmetik ortalama ve standart sapmalar, Bağımsız T gruplar testi, Tek Yönlü ANOVA, grup varyanslarının homojenlik analizi için Levene Testi ve grupların birbirlerinden istatistiki olarak farklı olduklarını belirlemek için ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane T2 Testi ve Tukey Testinden faydalanılmıştır. Grupların arasındaki ilişki düzeylerini ve yönlerini belirlemek için çoklu doğrusal korelasyon analizinden faydalanılmıştır.

Sağlık hizmetlerinde yalın proje planlama algılanma düzeyi ile stratejik plan hazırlama ve uygulama süreçleri ($r=0.284$) arasında 0.01 anlamlılık düzeyinde negatif yönlü ilişki bulunmaktadır. Sağlık hizmetlerinde yalın proje planlama algılanma düzeyi arttıkça kurumsal yapının yalın proje planlamaya uygunluk düzeyi de azalmaktadır.

Anahtar kelimeler: Planlama, Sağlık İşletmesi, Yalın Proje Planlama

BİLGİ TEKNOLOJİSİ İLE YALINLAşMANIN YATAKLI KLİNİK İşLEYİşLERİNE ETKİSİ

Muhammed Emin Demirkol, Lutfiye Nur Uzun, Gülden Cancan, Esra zdemir, Erdal Dilekçi, Ali Ramazan Benli
Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi, Bolu, **Türkiye**

ÖZET

AMAÇ: Yalın düşünce israfları ortadan kaldırmaya ve işleyen süreçlerde sürekli iyileştirme çalışmalarını amaçlayan metodolojidir. Tüm retim sektörleri gibi sağlık sektörü de teknolojik gelişimlerden etkilenmiştir. Sağlık sektöründe hizmet üretim süreci için yalın düşünce sistemi geliştirilmeye başlanmıştır. Bu çalışmada bilgi teknolojisi kullanılarak yataklı kliniklerdeki yatış, teşhis ve tedavi süreçlerinin yalınlaşması hedeflenmiştir.

YÖNTEM: 1 Ocak 2017 tarihinde Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi dahili kliniklerinden 45 yataklı serviste bilgi teknolojilerini geliştirerek sağlık hizmet süreçleri analiz edildi. Süreç analizleri için Değer Akış Haritalama, ve Spagetti diyagramı yalın yöntem teknikleri olarak kullanıldı. Mesai saatleri içerisindeki hasta yatış, teşhis ve tedavi süreçleri incelendi. Sunulan hizmette bilgi teknolojileri geliştirilerek süreç analizleri tekrarlandı ve önceki süreçlerle kıyaslandı. 6 aylık süreçlerde yatan hastalara, hekim ve hemşirelere Hastane Kalite Yönetim Biriminin aylık olarak uygulamış olduğu memnuniyet anketleri retrospektif olarak incelendi. Bilgi teknolojisi kullanılarak uygulanan yalın süreç önceki altı aylık periyotla kıyaslandı.

BULGULAR: Çalışmaya 227 hasta, 18 hekim, 15 hemşire katılmıştır. Mesai saatleri içerisinde çalışmaya katılan klinik hemşirelerinin yürüme adımları 4,5 kilometre iken dijital işlemlerle çalışıldığında 3,5 kilometreye düşerek %22 oranında gereksiz hareketler azaltılmıştır. Hekimlerin ise yalınlaşma öncesi yürüme adımları 1 kilometre iken yalınlaşma sonrası 0,5 kilometreye düşerek % 50 oranında hareket israfı nlenmiştir. Çalışmanın yürütüldüğü dahili kliniklerde mesai saatlerindeki hasta yatış, teşhis ve tedavi süreçlerindeki toplam işlem süresi 143 dakikadan 57 dakikaya düşürülerek % 60'lık iyileştirme yapılmıştır. Bilgi teknolojisiyle yalınlaşma sürecinde hekim, hemşire ve ilaç klinik karar destek programları kullanılarak vakaya özgü alınan veriler sayesinde işleyişin daha hızlı ve doğru karar alınması sağlanmıştır. Kapalı döngü ilaç sistemiyle beraber kimlik doğrulama, order doğrulama ve birim dozda ilaç doğrulama sistemleri aktifleştirilerek hasta ve çalışan güvenliği artırılmıştır. Hastalara yapılmış olan anket sonuçları incelendiğinde yalınlaşma öncesi hasta memnuniyet oranı %84 iken, yalınlaşma sonrasında hasta memnuniyet oranının % 96 ya yükseldiği grlmştir. alışan memnuniyet oranının yalınlaşma öncesi % 78 iken, bilgi teknolojisi kullanılarak yalınlaşma sonrası %96 olduğu gözlenmiştir.

SONUÇ: Yataklı kliniklerde dijital yalınlaşma sayesinde israflar ortadan kaldırılmış olup kalite standartları, hasta ve çalışan memnuniyeti artırılmıştır.

Anahtar Kelimeler; Yalın, Yalın hastane, Dijitallik, Bilgi teknolojisi

YALIN YÖNETİM ARAÇLARINI UYGULAYAN SAĞLIK KURUMLARINDA ÖRGÜTSEL DEĞİŞİM VE ÖRGÜT KÜLTÜRÜ ARASINDAKİ İLİŐİ

ANTEP, Zehra / ŞENOL, Şükrü

Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, TÜRKİYE

ÖZET

Giriş : Değişen yeni koşullara uyum sağlamak isteyen işletmelerin, rekabet avantajı elde etmek için üretim ve hizmet yapılarını yeniden yapılandırmak amacıyla yalın dönüşüm sürecine girdikleri görölmektedir. Tüm sektörlerde olduğu gibi, sağlık kurumları da deđiőimin yoğun bir Şekilde yaşandığı örgütler arasında yer almaktadır. Özellikle bilim ve teknoloji alanındaki gelişmeler, sağlık sektöründeki uygulamaların deđiőmesine neden olmaktadır. Teknolojik deđiőimlerin yanı sıra, değişen demografik yapıyla birlikte hasta profili ve hasta beklentileri de deđiőmektedir. Hızla değişen bu koşullara uyum sağlayarak hasta memnuniyeti ve tıbbi hizmetlerdeki kaliteyi artırmak isteyen sağlık kuruşlarının yalın yönetim teknikleri uygulamaya başladıkları ve son yıllarda ‘yalın hastane’ kavramının küresel bir hareket olmaya başladığı görölmektedir. Örgütsel değişim alanında geliőtirilmiş olan modellerin ortaya koyduğu üzere deđiőiőim sürecinde çalışanların tutum ve davranışları önemli rol oynamaktadır. Özellikle de sağlık alanında deđiőik rol ve sorumluluklara sahip farklı meslek gruplarının deđiőime karşı tutumlarını belirlemeye yönelik araçlara gereksinim duyulmaktadır.

Amaç: Son yıllarda sağlık sektöründe yalın yönetim araçlarının uygulanmaya başlanması hastanelerde bir değişim sürecini gerekli kılmakta ve kültürel değişimi zorunlu hale getirmektedir. Yalın yönetim anlayışı uzun süreli bir değişim ve iyileştirmeyi gerektirmekle birlikte, örgütün kültürel deđiőimine de neden olmaktadır. Bu gereklilikten hareketle çalışmanın amacı yalın yönetim araçlarını uygulayan sağlık kurumlarında örgütsel değişim ile örgüt kültürü arasındaki iliőiki ortaya koymaktır.

Yöntem: Bu çalışma bir alan araştırmasıdır. Araştırmada veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılacaktır. Anket üç bölümden oluőacaktır. Birinci bölümde araştırmaya katılan bireylerin yaş, cinsiyet gibi demografik bilgilerini içeren sorular bulunacaktır. Anketin ikinci bölümü örgütsel değişim ölçeği ve üçüncü bölümü ise örgüt kültürü ölçeği sorularından oluőacaktır. Verilerin analizinde SPSS ve AMOS programları kullanılacaktır. Araştırmanın evrenini, Bursa ilinde yalın yönetim araçlarını uygulayan bir özel hastanede görev yapan tüm çalışanlar oluőturacaktır.

Sonuç: Bu çalışmanın sonucunda yalın yönetim araçlarını uygulayan sağlık kurumlarında örgüt kültürünün örgütsel değişim sürecinde önemli bir etken olduğu ortaya koyulacaktır. Çalışmada olası beklenti kültürel değişim yaşanmayan örgütlerin deđiőime daha fazla kapalı olduğu ve değişim sürecinde direnç gösteren bir eylem içersinde olduklarının ortaya çıkmasıdır. Buna paralel olarak yalın yönetim anlayıőını benimseyen örgütlerde değişim sürecinin daha az dirençle karşı karşıya kalması durumu beklenen olası sonuçlar arasında yer almaktadır. Bu çalışmanın sonucunda yöneticilerin, rekabet avantajı sağlayabilmek için deđiőimin zorunluluğunun farkına varmaları sağlanacak ve deđiőime karşı direnci azaltmada örgüt kültürünün önemli bir faktör olduğu modellerle ortaya konulacaktır.

Oturum Başkanı

Dr. Selin ERTÜRK ATABEY,

Gazi Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi,
Maliye Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

Konuşmacı

**SAĞLIK HARCAMALARININ DEVLET BÜTÇESİNDEN FİNANSMANININ ÇÖZÜMÜNDE ALTERNATİF BİR
POLİTİKA ÖNERİSİ: "MALİ ALAN"**

Selin ERTÜRK ATABEY1 - Hilmi ÇOBAN2

* Dr., Gazi Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Maliye Bölümü, TÜRKİYE

** Doç. Dr., Gazi Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Maliye Bölümü, TÜRKİYE

ÖZET

Dünya'da ve Türkiye'de sağlık harcamaları gittikçe artmaktadır. Bu bağlamda sağlık harcamaları hem sosyal ve beşeri harcama olması açısından sosyal bir politika konusu olarak hem de kalkınma carisi olması açısından mali politika konusu olarak oldukça önemlidir. Bu çalışmada sağlık harcamalarındaki artışın hükümet bütçelerinden karşılanması boyutunun çözümüne yönelik alternatif bir mali politika önerisi yapılması amaçlanmıştır. Şöyle ki; son yıllarda IMF, WHO, WB, OECD ve benzeri kuruluşlar tarafından kullanılan "mali alan" kavramı bir mali politika olarak üretilmeye çalışılmıştır. Söz konusu bu mali politika önerisinden önce sağlık harcamalarının yıllar itibarıyla Türkiye ve seçili ülkelerdeki seyri ile diğer bazı seçili sağlık harcamaları göstergeleri incelenerek bir durum tespiti yapılmıştır. Aynı zamanda mali alan kavramının ne olduğu ve nasıl oluşturulduğu konuları ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Harcamaları, Mali Politika, Kalkınma Carileri, Mali Alan, Türkiye.

VERGİLENDİRMEİN SAĞLIK SİSTEMLERİNİN FİNANSMANI ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Dr. Hakan AKIN, Yüksek İhtisas Üniversitesi, SBF Bölüm Başkanlığı, Ankara, TÜRKİYE
Selin Ertürk ATABEY, Gazi Üniversitesi İİBF, Maliye Bölümü, Ankara, Türkiye

Özet

Sağlık politikalarına yönelik literatür incelendiğinde, sağlık sistemlerinin benimsenen siyasal ideoloji ve finansman biçimlerine göre sınıflandırıldığı görölmektedir. Bu bağlamda sağlık sistemlerini betimlemede, Liberal/Özel Teşebbüs, Refah Devlet, Kapsayıcı/Bütüncül ve Sosyalist Merkezi Planlama şeklinde siyasal ideolojiler üzerinden geliştirilen kavramların kullanıldığı bilinmektedir. Bunun yanında, Bismarck ve Beveridge olmak üzere iki finansman yöntemi ve bunların türevleri üzerinden sağlık sistemi betimlemeleri yapıldığı söylenebilir. Günümüzde, küresel kapitalist sistemin hâkim olduğu ulus devletlerde, sağlık sistemlerindeki değişim veya dönüşüm çabalarını yukarıda belirtilen kavramlar üzerinden açıklamak kolay görünmemektedir. Bunun nedeninin ulus devletlerin benimsediği vergileendirme tercihlerinden kaynaklandığı düşünülebilir. Günümüzde birçok ülkede sağlık sistemlerinin sadece genel sağlık sigortası yoluyla veya sadece genel vergilerle karşılanması mümkün görünmemektedir. Bu kantitatif çalışmada OECD verileri kullanılmış, dolaylı ve dolaysız vergiler bağımsız değişken olarak ele alınmıştır. Analiz neticesinde, gelişmekte olan ülkelerde sağlık sistemi finansmanında dolaylı vergilerin, gelişmiş ülkelerde ise dolaysız vergilerin belirleyici olduğu ortaya çıkmıştır. Bir başka ifadeyle, gelişmiş ülkelerdeki vergi düzenlemeleri ile sağlık sistemleri arasındaki ilişki incelendiğinde, daha çok dolaysız vergiler yoluyla sağlık sistemi finansmanının gerçekleştirildiği görölmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde benzer çabalar söz konusu olsa da, dolaysız vergilerin yetersiz kalması nedeniyle dolaylı vergiler üzerinden sağlık sistemi finansmanının gerçekleştirildiği dikkat çekmektedir. Çalışmada elde edilen bulgular kapsamında, bu farklılığın temel nedenleri incelenecek, gelişmekte olan ülkelerde sağlık sistemi ve vergileendirme arasındaki ilişkinin nasıl olması gerektiği tartışılacaktır. Ayrıca literatürde bu türde yeni bir tasniflemeye ihtiyaç olup olmadığı değerlendirilecektir.

Anahtar Kelimeler; Dolaylı ve Dolaysız Vergiler, Sağlık Politikaları, Sağlık Finansmanı, Sağlık Sistemi

ÜLKEMİZDE VE AVRUPA ÜLKELERİNDE SAĞLIK YÖNETİCİLİĞİ VE SAĞLIK YÖNETİCİLİĞİ EĞİTİMİ

Yrd. Doç. Dr. Musa İNAL, Çağ Üniversitesi, Özel Medline Adana Hastanesi, TÜRKİYE
Kadriye SÖNMEZ, Öğr.Görv. Ayyansaray Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET

Günümüz dünyasında bilginin ve beşeri sermayenin öneminin artması, insan kaynağı ihtiyacı yoğun olan sağlık sektöründe özellikle yönetim organizasyon faaliyetlerini yürütecek nitelikli personel ihtiyacını ortaya çıkarmıştır. Donanımlı ve günün değişen koşullarına uyum sağlayabilecek personelin temin edilmesi ve personelin özelliklerinin geliştirilmesi açısından sağlık sektörü çalışanlarının eğitilmesi giderek önem kazanmaktadır. Küreselleşme süreci ile birlikte piyasalarda artan rekabet her alanda olduğu gibi sağlık sektöründe de uzmanlaşmayı gerektirmiştir. Dolayısı ile sağlık hizmetleri tematik olarak bölümlenmiş ve bu belirlenen temalar altında çok sayıda sağlık kuruluşu ortaya çıkmıştır. Sağlık hizmetlerinin odak noktasını insan kaynağının oluşturması ve verilen hizmetlerin insanların sağlık kalitesini olumlu ya da olumsuz etkilemesi nedeniyle hizmet kalitesi büyük önem taşımaktadır. Hizmetin kalitesini arttırabilecek etken ise sağlık yönetiminin organize bir şekilde yapılmasıdır. Verilen hizmet kadar, hizmetin sunuluş şekli, kaynakların etkin ve verimli bir şekilde yönetilmesi de aynı oranda önem taşımaktadır. Kaynakların sınırlı insan ihtiyaçlarının ile sınırsız olduğunu göz önünde bulundurursak sağlık yönetiminde kalitenin artmasının önemi daha iyi ortaya çıkmaktadır. Sağlık yönetiminin etkin ve doğru bir şekilde yapılabilmesi için başta yöneticiler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının almış oldukları eğitimin verimli olması gerekmektedir. Kaynakları verimli ve etkin bir şekilde yönetebilmeleri gerekmektedir. Bu durum almış oldukları eğitim ile doğru orantılıdır. Bu çalışmanın amacı ülkemizde sağlık yöneticilere nasıl bir eğitim verildiğini ve verilen eğitimin ne kadar verimli olduğunu Avrupa ülkelerindeki durum ile karşılaştırmalı olarak ortaya koymaktır. İlk olarak sağlık yönetiminin tanımı ve sunumu yapılmakta, daha sonra sağlık yönetimi eğitimi ile ilgili bilgiler verilmekte, sağlık yönetimi eğitiminin tarihsel gelişim süreci, sağlık yöneticilere verilen eğitimin önemi anlatılmakta son olarak ise Türkiye’de ve Avrupa ülkelerinde sağlık yöneticilerinin eğitiminin nasıl olduğu ve neler olsa daha iyi olabileceğine dair öneriler sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler ; Sağlık yönetimi, sağlık yönetimi eğitimi, sağlık yöneticileri eğitimi, sağlık hizmetleri, sağlık sektörü

Oturum Başkanı

Yrd. Doç. Dr. Hakan AKIN,

_Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı,
Ankara, TÜRKİYE

Konuşmacı

İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİNİN İSTİHDAM FONKSİYONUNUN YANSIMASI

Dr. Hüseyin Çetinalp

Özel Medicana Çamlıca Hastanesi
Başhekim Yardımcısı, Uluslararası Hasta Merkezi Müdürü TÜRKİYE

Giriş

İnsan kaynakları yönetiminin istihdam fonksiyonunun uygun olmayan bir şekilde yönetilmesi hem sağlık çalışanları hem de hastaları olumsuz etkileyecektir. Sağlık hizmetlerinde insan kaynakları istihdam fonksiyonunun uygun olmayan şekilde yönetilmesi hastaların elde edeceği faydaları azaltacak, sağlık durumlarını olumsuz etkileyecek ve memnuniyetini azaltacaktır. İnsan kaynakları yönetiminin istihdam fonksiyonunun yetersiz yönetimi sağlık çalışanlarının iş yükünü arttıracaktır. Artan iş yükü ve istihdam eşitsizliği, sağlık çalışanlarının motivasyon ve performansını olumsuz etkileyecektir.

Amaçlar

Sağlık hizmeti çalışanlarının il içinde dağılımı araştırılarak İzmir'de insan kaynakları yönetiminin istihdam fonksiyonu tespit edilmeye çalışılmıştır.

Metod

2016 yılında İzmir illerinde sağlık hizmeti çalışanlarının sayıları, nüfus ve sağlık çalışanların ilçe bazlı nüfusa göre dağılımı değerlendirilmiş, insan kaynakları yönetiminin istihdam fonksiyonu tespit edilmeye çalışılmıştır.

Bulgular ve Sonuç

Sağlık hizmeti çalışanlarının ilçeler arasında konuşlandırılmasındaki eşitsizliğe ve sağlık hizmeti çalışanları üzerine insan kaynakları yönetiminin istihdam fonksiyonunun uygun olmayan bir şekilde yönetildiğine ulaşılmıştır. Sağlık hizmetlerinde insan kaynağının istihdam fonksiyonunun eşitlik prensibi çerçevesinde uygun yönetiminin ulaşılması gerektiği açıktır. İnsan kaynaklı istihdam fonksiyonunun eşitlik ilkesi doğrultusunda uygun yönetimi, hastaların yararları, sağlık durumları ve memnuniyetlerini arttırmaya yardımcı olacaktır.

Anahtar Kelimeler; Sağlık Çalışanları, İstihdam, İnsan Kaynakları Yönetimi

ANADOLU SAĞLIK MERKEZİ HASTANESİNDE HASTA HİZMETLERİ İŞGÜCÜ PLANLAMA ÇALIŞMASI

Kurt, Emine- Sökmen , Özlem- Nuriye, Yılmaz- Alış, Ümit- Çolak Yenier- Berna, Yıldız- Pınar, Ergen, Aslı- Ergün, İrem

Anadolu Sağlık Merkezi / İstanbul / Türkiye

Amacı : Farklı branşlarda ve alanlarda hizmet verilen birimler için, gereksinim duyulan işgücünü , yeterli sürede ve kalitede verilmesi ve optimum Hasta Hizmetleri Çalışan kadro planlamasının yapılmasının sağlanmasıdır.

Yöntem

1. Tüm Farklı Alanlarda (Her Bir Banko İçin Ayrı Ayrı) İş Adımlarının Belirlenmesi
 - Belirlenmiş olan süreçler gözden geçirilmesi,
 - Görev tanımları gözden geçirilmesi
 - İş alanları gözlemi yapılması
 - İş birebir gerçekleştiren kişiler ile görüşülmesi
2. Her Bir İş Alanının Yaklaşık Sürelerinin Tanımlaması
 - Her bir iş sürecinin tecrübeye sabit olarak ortalama zamanlarının belirlenmesi
 - Örneklem metodu ile belirli işlerin süreleri için kronometre ile süre tutulması
 - Farklı bölüm ve kişilere aynı işleri yaptırılarak zamanlarının ortalaması alınması
3. Aylık Belirlenen İşin Gerçekleşme Volümünün Belirlenmesi
 - Ortalama yoğunlukta olan iki farklı ayda gerçekleşen işlerin reel sürelerinin analizinin yapılması
 - Analiz sonuç değerlendirmesine göre aylık iş süreç sayılarının belirlenmesi
4. Veri Analizi Ve Değerlendirme
 - Çalışmada, tüm bölümlerin iş süreçleri, aynı işi yapmalarına bakılmaksızın ayrı ayrı değerlendirilmesi
 - Her bir iş adımının, kapsadığı süre ve gerçekleştiği volüme göre bir ayda ne kadar süre harcadığının tespit edilmesi
 - Bir adam işgücünün ilgili yıl için çalıştırılabilecek resmi saatin tespit edilmesi
 - Her bir banko için fiili çalışma iş gücü saati hesaplaması
 - İlgili birimin fiili çalışma saati ile resmi çalıştırılabilecek saat oranlaması sonrasında gerekli personel sayısının tespitinin sağlanması
 - Aktif ve Pasif çalışma düzenlemelerine göre hesaplamasının yapılması

Bulgular

- Süreçlerin verimliliğinin gözden geçirilmesi
- Görev Tanımları ve İş süreçlerinin revizyonunun yapılması
- Yetki aşımı durumların tespiti ve gerekli önlemlerin alınması
- Analiz sonucu görev ve bölüm değişikliklerinin planlanması
- Bir sonraki dönem için kadro planlamasının yapılması

Sonuç : Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Hasta hizmetleri optimum hasta hizmetleri çalışan sayısı belirlenmiş ve banko çalışma düzenleri planlanmış, gece polikliniği açılması sebebi ile vardiya sistemine geçilmiş, radyasyon onkolojisi çalışma düzeninin oluşturulmuş ve yetki aşımı durumları tespit edilerek kadrolar yetkilendirilerek değişiklik yapılmıştır.

SAĞLIK BAKIM HİZMETLERİNDE GÜNCEL SORUN; HEMŞİRE YARDIMCILIĞI

Ali ALTINTAŞ, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Bozyaka EĞitim Ve Araştırma Hastanesi, Hemşire, TÜRKİYE
Semra Bağrınaçık ALTINTAŞ, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Öğrencisi, TÜRKİYE
Özlem ALTINÖZ, Nazilli Devlet Hastanesi, Genel Yoğun Bakım, Sorumlu Hemşire, Aydın, TÜRKİYE

Özet

Amaç: Ülkemizde 2014 yılına kadar, Sağlık Meslek Liselerinden mezun olan öğrenciler ebe ve hemşire ünvanı ile KPSS'den yeterli puan olarak mesleklerine atanabiliyorlardı. Ancak 18 Ocak 2014 tarihinden itibaren yürürlüğe giren düzenleme ile sağlık meslek lisesi öğrencilerinin ebe veya hemşire kadrosuna atanma durumları ortadan kaldırılmıştır. Bu mevzuat değişikliği ile birlikte Sağlık Meslek Liseleri "Hemşire Yardımcısı" olarak öğrenci almaya başlamıştır. Bu durum 2017- Güz dönemi itibariyle son sınıf olarak staja çıkan ve bu sene ilk mezun olacak olan öğrencilerin görev tanımlarıyla ilgili hastanelerde ve sağlık bakım hizmetleri müdürlüklerinde karışıklık yaşanmasına neden olmaktadır. Bu nedenle bu çalışma güncel bir sorun haline gelen bu konunun nedenlerini araştırmak amacıyla planlanmıştır.

Yöntem:Çalışmaya Eylül-Ekim 2017 tarihinde İzmir ilinde bir kamu hastanesinde staj yapan, farklı sağlık meslek liselerinden gelen "Hemşire Yardımcısı" bölümü son sınıf 40 öğrenci ve bu öğrencilerle birlikte primer çalışan 40 hemşire dahil edilmiştir. Çalışmanın verileri araştırmacılar tarafından teorik bilgiye dayanarak oluşturulmuş, hemşire ve öğrenci grubuna farklı hazırlanan yarı-yapılandırılmış sorular sorularak "derinlemesine görüşme" yöntemi ile toplanmıştır. Ses kayıt cihazı kullanılarak gerçekleştirilen görüşme 40 dakika sürmüőtür. Veriler tümevarım yöntemiyle analiz edilmiştir.

Bulgular: Yapılan görüőmenin analizi sonucunda; öğrencilerin %88'i okudukları bölüme girerken hemşire yardımcıliğı kavramını duymadıklarını, %90'ı bu bölümü seçtikleri için piőman olduklarını ve gelecek ile ilgili belirsizlik yaşadıklarını, %76'sı görev tanımlarıyla ilgili bilgilerinin olmadığını, %58'i hastanede gördükleri hiçbir şeyi okulda öğrenmediklerini, %86'sı hemşire yardımcı olarak mezun olmak istemediklerini, %85'i hemşireler tarafından kendilerinin görevi olmayan ve okulda öğrenmedikleri işleri yapmaya maruz bırakıldıklarını, %76'sı hemőirelerle aralarında doğan bu görev karmaőasından dolayı hastaya yanlış bir uygulama yapmaktan korktuklarını bildirmişlerdir. Hemşirelerin ise %76'sı hemşire yardımcıların görev ve sorumluluklarını bilmediklerini, %90'ı okullarda öğrencilere hasta bakımına ve tedaviye yönelik eğitim verilmediğini düşündüklerini, %75'i sadece bakım odaklı çalışmanın hastaya yeterli olmadığını, %82'si görevde olan boşluktan dolayı bu öğrencilerin gelecekte hemşire ünvanı ile çalıştırılacaklarına inandıklarını ve bu yüzden tedavi odaklı çalışmayı da öğrenmelerinin gerektiğini düşünmektedir.

Sonuç: Yapılan değerlendirme sonucunda hemşire yardımcıliğı bölümümü okuyan öğrencilerin ve çalıştıkları primer hemşirelerin bu bölümün görev ve tanımlarını bilmedikleri, bu ağıktan dolayı da kliniklerde görev karmaőası yaşandığı gözlemlenmiştir. Öğrencilerin gelecek kaygısı ve görev belirsizlikleri hasta bakımına da olumsuz yansımaktadır. 2017 yılı itibariyle hastanelerde güncel bir sorun haline gelen bu konunun biran önce açıklığa kavuőturulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler; Sağlık Bakım Hizmetleri, Güncel Sorun, Hemşire Yardımcılığı

Oturum Başkanı

Prof. Dr. Hülya HARUTOĞLU,
YÖDAK Üyesi, Lefkoşa, K.K.T.C

Konuşmacı

KAMU-ÖZEL SEKTÖR İŞBİRLİĞİ İLE AÇILAN TÜRKİYEİN EN BÜYÜK PALYATİF BAKIM MERKEZİ ÖRNEĞİ

Şahin Halenur¹, Akdağ Mehmet² Yıldırımlar Ayla³, Tekin Kırıl Şirin⁴

¹Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü, Antalya

²Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Yöneticiliği, Antalya

³Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Eğitim Koordinatörlüğü, Antalya

⁴Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Ameliyathane Hemşireliği Sertifika Koordinatörlüğü, Antalya

AMAÇ: Tıbbi tedavinin mümkün olmadığı durumlarda, hastanın rahatlığının sağlanması ve yaşam kalitesinin korunması amacıyla palyatif bakım merkezinin kurulması ve işletilmesidir.

YÖNTEM: Sağlık hizmetlerinde kamu- özerk sektör işbirliği kapsamında; palyatif bakım Hizmetleri kapsamındaki hastalara sağlık hizmetinin daha etkin sunulması için Antalya Büyükşehir Belediyesine ait binada Palyatif Bakım Hizmetleri Merkezinin, Antalya İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı Antalya Atatürk Devlet Hastanesi bünyesinde hizmete açılması amacıyla Antalya Büyükşehir Belediyesi ve Antalya İl Sağlık Müdürlüğü Antalya Atatürk Devlet Hastanesi arasında protokol yapılmıştır.

BULGULAR: Herhangi bir bedel talebinde bulunmaksızın Belediye tarafından tahsis edilen binanın tefrişatı donanımı yapılarak 10.11.2017 tarihinde 80 yataklı Palyatif Bakım Hizmetleri Merkezi hizmete açılmıştır. Kanser, ileri dönem organ yetmezliği, ileri düzey nörolojik hastalığı, felç, ileri evre KOAH ve genetik hastalığı olan (çocuklardaki) hastalar palyatif bakım merkezine yönlendirilmektedir. Palyatif Bakım merkezine, Antalya Atatürk Devlet Hastanesinde tedavi gören hastalara ilgili birimin doktoru tarafından konsültasyon istenerek Palyatif Bakım Merkezinde görevli doktorların onayı ile yatış işlemi yapılabilmektedir. Ayrıca, Belediye ile Türkiye Eğitim Vakfı (TEV) arasında yapılan şartlı bağış protokolü gereğince 3 oda TEV kullanımına tahsis edildiği için, bu yataklara TEV tarafından yönlendirilen palyatif bakım hastaları öncelikli olarak yatırılmaktadır. İlaveten, Belediye'ye ait evde bakım merkezi hekimi tarafından yönlendirilen palyatif bakım hastalarına hastane tarafından öncelik tanınmaktadır. Merkez 59 yaşında serebrovasküler hastalık tanısı olan ilk hastasını 10.11.2017 tarihinde kabul etmiştir. Yapılan ilk değerlendirmeler sonucunda hastaya fizyoterapi uygulanmaya başlanmıştır. Merkez hasta kabul etmeye devam etmektedir. İleri dönemlerde merkezin etkinliği hasta verileri üzerinden değerlendirilecektir.

SONUÇ: Palyatif Bakım Merkezi ile palyatif bakım hizmetlerinin etkinliğinin artırılacağı ve ihtiyacı olan hastaların hizmete erişiminin kolaylaştırılacağı düşünülmektedir. Bu hizmeti alan hastaların, Yaşam kalitesinin yükseleceği, tedaviye uyum sürelerinin hızlanacağı, iyileşme oranlarının yükseleceği, şikâyetlerinin en aza ineceği, beklenen ölüm sürecinin normal seyrinde gideceği, hasta ve hasta yakınlarının sosyal kaygılarının çözümleneceği beklenmektedir. Evde sağlık ne kadar aktif ise palyatif bakımda o kadar aktifleşir. Palyatif bakımın aktif çalışması yoğun bakım yataklarının gereksiz meşguliyetini azaltır.

Konuşmacı

KANSER HASTALARINA BAKIM VERENLERİN DESTEKLEYİCİ BAKIM GEREKSİNİMLERİ ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIşMASI

Mevlüde Ergen, Fatma Arıkan
Akdeniz Üniversitesi, Antalya, TÜRKİYE

ÖZET

Amaç: Araştırmanın amacı Kanser Hastalarına Bakım Verenlerin Destekleyici Bakım Gereksinimleri Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenirliliğini değerlendirmektir.

Yöntem: Araştırma Mart 2016-Aralık 2016 tarihleri arasında, Özel Antalya Memorial Hastanesi Tıbbi Onkoloji Bölümüne başvuran, araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan, 270 hasta ve bakım verenin dahil edildiği metodolojik bir çalışmadır. Araştırmada ölçeği geliştiren yazardan, etik kurul, kurum ve bireylerden yazılı olarak izin alınmıştır. Veriler Katılımcı Bilgilendirilmiş Olur Formu, Hasta Bilgi Formu, Bakım Veren Bilgi Formu, Bakım Verenlerin Destekleyici Bakım Gereksinimleri Ölçeği, Bakım Veren Stres Indexi ve Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Bakım Verenlerin Destekleyici Bakım Gereksinimleri Ölçeği 5'li likert tipi, dört alt boyut ve toplam 39 maddeden oluşmaktadır. Veriler SAS 9.4 programı kullanılarak, sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Content Validity Index, doğrulayıcı ve açıklayıcı faktör analizi, kolerasyon analizi, Cronbach Alfa güvenirlilik katsayısı kullanılarak analizler yapılmıştır.

Bulgular: Ölçeğin dil geçerliliğinde çeviri ve geri çeviri yapılmıştır. İçerik geçerliliği için 10 uzman görüşü alınmış ve görüşlerin uyumlu olduğu saptanmıştır (I-CVI=0.993, S-CVI=0.956). Doğrulayıcı faktör analizi orijinal ölçeğin faktör yapısını doğrulamadığı için açıklayıcı faktör analizi yapılarak ölçeğin dört farklı alt boyutta tekrar isimlendirerek belirlenmiştir. İÇ tutarlılık güvenirlilik katsayısı 0.95 bulunmuştur. Test tekrar test faktör yapıları için kolerasyonların istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0.05).

Sonuç: Kanser Hastalarına Bakım Verenlerin Destekleyici Bakım Gereksinimleri Ölçeği'nin Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir. Kanser hastalarına bakım verenlerin destekleyici bakım ihtiyaçlarını belirlemek için klinik uygulamalarda ve araştırmalarda ölçeğin kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler; Bakım veren, kanser, destekleyici bakım, geçerlik ve güvenirlilik, hemşirelik

Konuşmacı

KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ' NDE ENGELLİ BİREYLERE EVDE BAKIM HİZMETİ VERENLERİN EGİTİM MODELİNİN YONETİMİ VE ORGANİZASYONU

Saim ULUÇAYLI, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KIBRIS

Afet ARKUT, Yrd. Doç. Dr. Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dekan Yardımcısı, KIBRIS

Özet : Günümüzde evde bakım süreci; hastanelerde uzun süreli tedavinin sosyo-ekonomik açıdan bakım maliyetlerinin ve hastanelerdeki yoğunluğun yüksek olması nedeni ile uzun süreli bakıma ihtiyaç duyan bireyler tarafından tercih edilen bir bakım hizmeti haline gelmiştir. Evde bakım hizmeti, bakıma gereksinim duyan bireylerin gerek tıbbi gerekse psiko-sosyal ihtiyaçlarının ev ortamında karşılanmasından oluşmaktadır. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde de evde bakım hizmeti yaşlılar, kronik hastalar ve engelli bireyler tarafından tercih edilmekte olup evde bakım hizmeti alan bireylerin sayısı gün geçtikçe artmaktadır.

Bu çalışmada KKTC'nin Gazimağusa bölgesinde engelli bireylere evde bakım hizmeti veren kişilerin bu konudaki bilgi birikimlerini geliştirmek amaçlı eğitim destek programları, yönetim ve örgütlenme eğitimleri düzenlenecektir. Bu bağlamda engelli bireylerin bakımını sağlayan gerek profesyonel bakıcı gerek ise aile bireylerinin karşılaştıkları güçlükler, engeller, psiko-sosyal açıdan yeterli ve yetersiz kaldıkları alanlar belirlenmeye çalışılacaktır. Sonuç olarak da bireylerin bu konudaki bilgi birikimlerini arttırabilmeye, buldukları mevcut durumu geliştirebilmeye yönelik sosyal hizmet uzmanı fizyoterapist, hemşire, psikolog gibi uzmanlar tarafından destek eğitimleri düzenlemeyi amaçlamaktadır. Eğitim hizmeti alan grupların yönetsel ve örgütsel yapısını belirleyerek, uygulama alanına kazandırmaya çalışmaktadır.

Amaç bu çalışma ile bir yandan bakım hizmeti verenin öte yandan da bu hizmeti alan engellinin yaşam kalitelerine farklı bir boyut kazandırmaktır. Bir başka amaç ise yine bu çalışma ile evde bakım hizmeti veren kişilere de ayrıca bu eğitim destekleri ile mesleki açıdan yeni bir bakış açısına ulaştırmayı hedeflemektedir.

Anahtar Kelimeler; engelli birey, evde bakım, bakım veren, eğitim, destek, yönetim

Oturum Başkanı

Prof. Hesham NEGM,
Kahire Üniversitesi, **MISIR**

Konuşmacı

PHARAOH' UN İNCELENMESİ

Prof. Dr. Hesham NEGM
Kahire Üniversitesi, **MISIR**

ÖZET : Mumyalar, Mısır'ı ziyaret edenlerin en ilgi duyduğu şeyler arasındadır. En ünlü, Eski Mısır bilimci Dr. Hawas ve ekibi Yeni Krallık Kraliyet mumyalarını incelemek ve DNA'larını analiz etmek için projeler başlattılar, ilk proje 2005'te başladı.Bu sunum, Krallar Vadisi'ndeki şüpheli ve tanımlanamayan mumyalar arasında kaybolmuş bir azıdışın keşfedilmesi ve incelenmesiyle, DNA karşılaştırması ve teyidi sonucunda Büyük Kraliçe Hatshepsut'un belirlenmesiyle ilgilidir. Aynı zamanda, ünlü kral Tut Ankhamun'un mumyasının incelenmesi de daha önce bilindiği gibi kafasının arkasına aldığı bir darbeyle öldürüldüğünden ziyade kralın asil ölüm sebebini ortaya çıkardı. İnsan aklının gelişimi yeni düşünceler yaratırken teknoloji de geçmiş olayların gizeminin örtüsünü kaldırılmasına ve geçmişle bugün ve yarının bağlanmasına yardımcı oldu.

Konuşmacı

TELE SAĞLIK TOPLUMLARDA SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİMİ NASIL ARTIRIR?

Dr. Manal SHIRA
Alyamama Hastanesi, Riyad, Suudi Arabistan Sağlık Bakanlığı, **SUUDI ARABİSTAN**

ÖZET : Nüfus arttıkça ve yaşları uzatan tıbbi ilerlemeler yapıldıkça, sağlık sistemi üzerinde talepler artmaktadır.Sağlık hizmeti tedarikçilerinden de ayrıca, fon artışı ile birlikte daha fazla şey yapmaları istenmektedir ya da ücretli olmayan hizmetler yerine hasta odaklı veya sonuç odaklı yeni fonlama ve bakım modellerine geçmeleri teşvik edilmektedir. Kırsal bölgelerdeki bazı sağlık bakım hizmetleri zaten eksikti. Ulaşım sıkıntısı, hareketlilik eksikliği, azaltılmış fon veya personel eksikliği bakım hizmetlerine erişimi kısıtlamaktadır. Tele sağlık bu boşluğu kapatabilir. Tele sağlık, erişim alanını genişletmek ve kırsal sağlık hizmetlerinin kalitesini arttırmak anlamında büyük potansiyele sahiptir. Özel bakım almak için seyahat etme zorunluluğu ve zamansızlık gibi, hastalara yük olan sınırlamaları azaltırken sağlık hizmetlerinin dahilinde olan kontrol(izleme) ve iletişimi de geliştirebilir.Tele sağlık, telekomünikasyon altyapısı üzerinden sağlıkla ilgili hizmetleri veya bilgiyi iletme. Bu terim, hem uzaktan hasta izleme, hem de eğitim gibi klinik olmayan sağlık sistemi unsurlarını içeren teletıbbi kapsar.

Bu sunumda şunları inceleyeceğiz:

- Teletıp tanımı, tel sağlık ve telebakım tanımları
- Teletıp modelleri
- Kullanımı ve geleceği

ÖNDE GELEN KALİTE GELİŞMELERİNDE BİLGİ TEKNOLOJİSİNİN ETKİSİ

Dua'a Behbehani, Hameeda Taqi, Salman Alsabah, Jailan Gabr, Rola H. Ali
Kuwait Sağlık Bakanlığı, Kanseri Kontrol Merkezi (KCCC), KUVEYT

TEMA: Sağlık Yönetiminde Megatrendler ve Liderlik.

BAŐLİK: Bilişim Teknolojisinin Lider Kalite Geliştirmedeki Etkileri: KCCC Cerrahi Patoloji Laboratuvarı Deneyimi, poster sunumu

YAZARLAR: Dua'a Behbehani, Hameeda Taqi, Jailan Gabr, Rola H. Ali

KURUMLAR: Kuwait Kanseri Kontrol Merkezi (KCCC), Sağlık Bakanlığı, Kuveyt

HEDEFLER: Sağlam bir laboratuvar bilgi sistemi (LIS), laboratuvar süreçlerindeki boşlukları ortadan kaldırarak cerrahi patolojideki dönüş süresinin (TAT) azaltılmasında belirgin bir fark yaratabilir, ancak laboratuvar liderleri sıklıkla bu gibi yeni pahalı projelerin uygulanmasını engelleyen muazzam güçlüklerle karşı karşıya kalırlar. Burada, patoloji laboratuvarımızda bir LIS uygulaması deneyimi ve bunun TAT üzerindeki etkisi hakkında bilgi veriyoruz.

METHODLAR: Laboratuvarımızda alınan numuneleri 21 ay boyunca inceledik: Ocak-Aralık 2016, LIS'den önce ve Ocak-Eylül 2017'de LIS'den sonra. Yönlendirilen istişareler hariç tutuldu. TAT, laboratuvarında numunenin alındığı andan çıkış saatine kadar geçen iş günlerinde ölçülmüştür. TAT hedefleri örnek önceliğine göre Hızlı Teşhis Meme Kliniği (RDDB) için ≤ 2 gün, küçük örnekler için ≤ 5 gün, kompleks örnekler için ≤ 7 gün ve seçmeli cilt cerrahi örnekleri için ≤ 7 gün olarak belirlendi. Belirli bir örnek önceliği için, TAT, örneklerin ≥ 85 'i TAT hedefini ayda bir araya geldiğinde tatmin edici olarak kabul edildi.

BULGULAR: 2016 yılında 5297 örnekte 182 (% 3) RDDB, 1426 (% 27) küçük, 772 (% 15) kompleks ve 656 (% 12) seçmeli deri örneği bulundu. 2017'de 4667 (Eylül'e kadar), 109 (% 2) RDDB, 1470 (% 32) küçük, 784 (% 17) kompleks ve 485 (% 10) seçmeli deri örneği idi. LBS'den önce RDDB için, 2 iş günü TAT hedefini karşılayan örnek yüzdeleri tanımlanan 12 aylık süre boyunca % 44'ten % 100'e değişti. LIS'den sonra tanımlanan 9 aylık dönemde hedeflerin % 100'ünde hedeflerle buluştuğunda belirgin bir iyileşme gözlemlendi. Diğer numune öncelikleri ayrıca aylar boyunca daha iyi TAT'ler ve daha az dalgalanma gösterdi: küçük numuneler % 72-93% 78-% 100, kompleks numuneler % 68-96% vs % 78-91, cilt örnekleri % 73-100% vs % 92-% 99 (sırasıyla LIS öncesi ve sonrası). Genel olarak, LIS uygulanmasından sonraki eğilimler daha tutarlıdır ve ani düşüş göstermez (daha az aykırı değerler).

SONUÇLAR: Bir LIS uygulaması, patoloji laboratuvarımızda TAT düzeyini ve genel performansı iyileştirerek acil vakaların belirlenmesini ve önceliklendirilmesini sağladı. Laboratuvar liderleri, bu tür büyük ölçekli projeleri destekleme ve sağlık kuruluşunun genel başarısına katkıda bulunan bir LIS seçiminde kritik bir rol oynamaktadır.

REFERANSLAR: Pati HP, Singh G. Dönüş Süresi (TAT): Laboratuvar ve Klinisyen Kavramındaki Fark. Hint J Hematol Kan Transferi. 2014 Haziran; 30 (2): 81-4. Chan SW ve diğerleri. Malezya'da bir Eğitim Ağız Histopatolojisi Laboratuvarının İşbölüm Süresinin Denetimi. Int J Surg Pathol. 2016 Ağu; 24 (5): 401-9.

CEZAYİR' DEKİ BİR HEMODİYALİZ MERKEZİNDE ACİL DİYALİZ HASTALARININ DURUMU

Amieur ADEL,

Nefrologist, Cezayir Tıp Fakültesi, CEZAYİR

Oturum Başkanı

Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN,

IMBL Üniversitesi Onursal Profesör,
Consulta Co-yönetim kurulu başkanı-
Türk-İtalyan işadamları derneği başkanı,
Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi,
TÜRKİYE

Konuşmacı

SAĞLIK KURUMLARINDA MARKA ALGISI ÜZERİNE BİR ALAN ARAŞTIRMASI

Selver GÖK, Öğr. Gör. ,MBA,
Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Meslek Yüksekokulu Öğretim Üyesi,
KKTC

Özet

Araştırma, sağlık kuruluşlarında markalarının tüketici davranışlarına etkisinin ölçülmesi ve değerlendirilmesine ilişkin bir çalışmadır.

Araştırma modeli ise; sağlık kuruluşlarında marka farkındalığının hizmet alan kesim tarafından nasıl algılandığının ölçülmesi ve bu yaklaşımla marka imajının hizmet tercihi ile ilişkilendirilmesine yöneliktir. Belirlenen modelle, yerleşik etik kurallarına uygun bir araştırma yapılmıştır. Öte yandan marka olgusunu doğru yönetmenin, tüketici psikolojisine ve tüketicinin ihtiyaçlarını etkileyebilmenin algı üzerinde ki etkisi de belirlenmeye çalışılmıştır.

Sonuç olarak araştırmanın ana kütlesi (evrenin) oluşturan bireylerden edinilen bulgulara dayanılarak da bir bilimsel değerlendirme yapılmaya çalışılmıştır.

TÜKETİM KÜLTÜRÜ ÇERÇEVESİNDE SAĞLIK HABERLERİNDE ZAYIFLIK VE “HEALTHISM” SÖYLEMİ

Dr. Yasemin BİLİŞLİ,

Akdeniz Üniversitesi, SBMYO, Öğr. Gör. , TÜRKİYE

ÖZET

Giriş: Günümüzde “sağlıklı olma” bilinci oldukça önemli hale gelmeye başlamıştır. Toplumdaki bireylerin hastalıklardan korunma, sağlıklı yaşama ve yaşam sürelerini uzatma isteğini içeren sağlıklı olma kültürünün geniş kitlelerce benimsenmesi, sağlığını korumak ve devam ettirmek isteyen bireyleri sağlık davranışı aramaya yönlendirmektedir. Bu durumda bireyler medya ve ilaç endüstrisiyle ilişkiye girmekte ve sağlık programları ile sağlık haberlerinde verilen bilgileri, ilgiyle takip etmektedirler. Artan ilgi neticesinde medya da sağlık programları ile sağlık haberlerini son yıllarda önemli ölçüde artırmıştır. Ancak yapılan çalışmalar göstermektedir ki, medyada, sağlık programları ve sağlık haberlerinin içeriği bilgilendirmeden daha çok tüketim ideolojisini yaygınlaştıracak türdedir.

“Healthism” kavramı toplumdaki bu sağlıklı yaşam arzusunun yaygınlaşmasıyla gündeme gelmiştir. “Healthism” kavramı ile bireylerin kişisel sağlığının korunması ya da iyileştirilmesinin yaşam biçimlerinin değiştirilmesi yoluyla mümkün olabileceği vurgulanmaktadır. Böylece yaşam biçimi ile sağlık bilinci bir araya getirilerek tüketim ideolojisinin yaygınlaşmasına da katkıda bulunmaktadır (Crawford, 1980: 368).

Amaç: Bu çalışma gazetelerde yer alan sağlık haberlerinde zayıflık ve “healthism” söylemi ile bireylere sunulan sağlık bilgisinin metalaştırılıp metalaştırılmadığını tespit etmek amacıyla yürütülmüştür.

Yöntem: Çalışmada amaçlı örneklem yaklaşımı ile seçilen, zayıflık ve “healthism” söylemini kullanan ve tam sayfa olarak Posta gazetesinde yayımlanan sağlık haberi, Teun Van Dijk’in eleştirel söylem analizi yöntemiyle analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmanın sonucunda incelenen sağlık haberinde zayıf olmanın sağlıklı olmaya eşdeğer sunulduğu, zayıflama önerisinde kullanılması (tüketilmesi) önerilen gıdaların tıbbileştirildiği, kontrol kültürünü pekiştirmeye yönelik söylem üretilerek bireyselleştirildiği, yapılması gerekenlerin yaşam tarzı önerileri ile birlikte tüketime yönlendirme aracı olarak kullandığı tespit edilmiştir. Ayrıca verilen bilgilerin toplumun geneline hitap eder nitelikte olduğu, hastalık durumu, genetik özellikler gibi hususlardan söz etmeden bilgi eksiltimine gidildiği bulgulanmıştır. Bu durumun, medya okuryazarlığı ve sağlık okuryazarlığı düşük bireyler için önerilerin hangi durumlarda zararlı olabileceğine ilişkin bilgilerin yer almamasından dolayı, tehlikeli durumlar ortaya çıkarma potansiyeline sahip olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Bu bulgular neticesinde, gazetelerde sunulan sağlık bilgilerinin eleştirel okuma ile değerlendirilmesi gerektiği, bireylerin bilgilendirilmesi ve sağlık bilgilerinin güncel kalması açısından istenen bir durum olan “healthism”ın sağlık ihtiyacını manipüle etme ve tüketimi ön plana çıkarma bakımından kullanıma potansiyeli olduğundan toplumu oluşturan bireylerin medya okuryazarlığı ve sağlık okuryazarlığı düzeyinin yükseltilmesi gerektiği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler; Eleştirel Söylem Analizi, “Healthism”, Sağlık Haberi, Tıbbileştirme, Tüketim kültürü.

CAN SAĞLIK GRUBU CAN DOSTUM PROJESİ

KESKİNER Umut Can (1), ULU Nilgün (2), SİPAHİOĞLU Özlem(3), **TERECİ Meliha(4)**, TOGAN Turhan(5)

1-Can Sağlık Gurubu İcra Kurulu Başkanı,Özel Salihli Can Hastanesi ,Manisa,Türkiye

2-Can Sağlık Gurubu İcra Kurulu Başkan yardımcısı,Özel Salihli Can Hastanesi ,Manisa,Türkiye

3-Can Sağlık Gurubu Kurumsal Pazarlama Direktörü,Özel Salihli Can Hastanesi ,Manisa,Türkiye

4-Can Sağlık Gurubu Hasta Hizmetleri Müdürü, Özel Salihli Can Hastanesi ,Manisa,Türkiye

5-Can Sağlık Gurubu Tıbbi Direktör, Özel Salihli Can Hastanesi ,Manisa,Türkiye

Özet

Anahtar Kelime: Sosyal sorumluluk projesi, Hasta Hakları, Sağlık çalışanı ve Hastaların güven ilişkisinin pekiştirilmesi
Projenin Amacı: Salihli’de 15 yıldır sağlık hizmeti veren Can Sağlık Grubu olarak insan sağlığını bütün yönleriyle korumak ve iyileştirmek için bir ilki daha gerçekteştirerek “Can Dostum” projemizi hayata geçirdik. Söz konusu projemizde sağlık alanında fark yaratmak için sağlık çalışanlarımız ile sağlık danışanları arasındaki iletişimi kuvvetlendirmeyi hedef aldık.

Bu hedef doğrultusunda yaptığımız anketler sonuçlarına göre sağlık çalışanı arkadaşlarımızın kendisinin fiziksel yorgunluklarının dışında duygusal tükenme boyutunu da yaşamaya başladıklarını gözlemledik. Duygusal tükenmişlik boyutu sonucu işi gereği karşılaştığı insanlara ilişisini yitirmesi, onlara soğuk davranışlar sergilemesi ve duyarsızlaşma boyutuna ulaşan arkadaşlarımızın kişisel başarı boyutlarının düştüğünü ve hastalar ile empati kurmak istemediği, daha az hasta görmek istediği ve bu şekilde duyarsızlaştığını tespit ettik.

Diğer taraftan hastalarımız açısından yaptığımız mülakatlar sonuçlarına göre; sağlık harcamalarına ayıracakları gelir dilimlerinin azaldığını, kendilerini ve yakınlarını emanet edecekleri sağlık kurumlarının sayısının ve niteliklerinin değişmesi nedeniyle de karar verme süreçlerinin zorlaştığını tespit ettik. Hastalarımız için özellikle sağlık dendiğinde güven ön plana çıkmaktadır.

Bu kapsamda Can Dostum projesindeki asıl amacımız; sağlık danışanları ve sağlık çalışanları arasındaki duygusal bağı güçlendirerek iletişim biçimini hizmet sunan ve hizmet alan yerine sağlık için kurulan dostluğa dönüştürmektir. Bu proje sadece hastaların değil hasta danışmanlarının da yüreğini ısıtmakta son dönemlerde çok sık karşılaşılan içedönük “tükenmişlik sendromu” yerini bu projemiz ile “anlam ve duyguyu” barındıran bir mesleki adanmişlığa bırakmaktadır.

Method : Can Dostum projemizde hayata çıkış amacımızı kanaat değil kanıt sistemleri ile oluşturmak hedefinde öncelikle 330 kişilik çalışan personelimize çoklu değişkenli regresyon analiz yöntemi olan Maslach Tükenmişlik Ölçeği ile oluşturduğumuz anketler yapılarak, sonuçları irdelenmiştir. Bu anket sonuçlarına göre sağlık çalışanlarımızdaki tükenmişlik sendromu ve diğer alt boyutları olan değersizlik, ailesine sosyal ortamına zaman ayıramama nedeniyle suçluluk, sağlık çalışanlarına yapılan şiddete uğrama korkusu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Bu sürecin önüne geçebilmek için kendi hastanemizde çalışan arkadaşlarımıza İnsan Kaynakları aracılığı ile “Kişilik Profili Testi” yapılmıştır. İlgili testler sonucunda özellikle bu test ile yetkinlik özelliklerini belirlediğimiz 15 gönüllü sağlık çalışanı arkadaşımızı seçilmıştir.

Hasta Hakları ve Halkla İlişkiler Sorumlusu Müdürümüzün ekibinde yer alan arkadaşlarımızla hastane dışında rastlantısal seçtiğimiz hastalarımız ile yaptığımız mülakat sonuçlarına göz önünde bulundurulmuştur. Bu sonuçlara göre pilot uygulamamız için öncelikle hastaneden hizmet alan 60 yaş ve üstü engelli ve/veya engelli yakını ve şehit yakını ailelerinden hastalarımızdan “Can Dostlarımızı” belirledik. Herhangi bir sağlık hizmetine ihtiyaç duydukları anda doğrudan endi Can Dostları’ nı arayan hastalar ayrıca her hafta Can Dostları tarafından aranıyor ve düzenli sağlık kontrolleri için takip ediliyor. Böylelikle kendilerini güvende hisseden hastalarımız tıbbi desteğin yanısıra psikolojik anlamda rahatlamış hissetmektedirler .

Sonuç: Can dostlarımızdan edindiğimiz geri bildirim ve hasta memnuniyetini anketlerimizden projemizin ne kadar yerinde olduğunu ve hastalarımızın mutluluklarını gözlerinden görmekteyiz.

Sosyal sorumluluk anlamında yürüttüğümüz bu projenin ülkemizin sosyo-kültürel alt yapısının zenginliğinden kaynaklanan yardımlaşma duygusunun tüm hastanelerimizde yaygınlaşmasını dileriz. Ülkemiz genelin de Can Dostlarımızın giderek artmasını dileriz.

TÜRKİYE' DE HASTANE ÖNCESİ ACIL DURUM MÜDAHALE SÜRECİNİN (112) SİMÜLASYON TEKNİĞİ İLE İNCELENMESİ

Mehmet OGUZ¹, Davut Cem DİKMEN²

¹ Öğretim Görevlisi, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksek Okulu, 99258, Lefkoşa, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

² Yrd.Doç.Dr., Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, 99258, Lefkoşa, KKTC

Özet

Sağlık yönetiminde en önemli problemlerden biri, yaşam süreci içerisinde acil müdahale ve desteğe olan ihtiyacın karşılanmasıdır. Kişilerin bu hizmetlere süresinde ulaşması öncelikli beklentiler içerisinde yer almaktadır.

Bu çalışmada, hastane öncesi acil durum sağlık müdahalesi, Türkiye de kullanılan alt yapı genelinde, iş sürecinin zamansal olarak incelenmesi ve gelecekte bu konu ile ilgili yapılacak akademik ve ticari çalışmalara, farklı bir bakış açısı ile vizyon oluşturmak, politika, strateji, teknoloji geliştirme çalışmalarına katkı sağlamak amaçlanmıştır.

Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin yönetilmesi açısından mevcut durumunu değerlendirmek amacıyla bir kesikli olay simülasyon modeli oluşturulmuştur. Mevcut durum ile ilgili elde edilen simülasyon sonuçları analiz edilmiştir. Vakaların işlem süresini azaltan etkin şekilde kullanmayı sağlayan alternatif iş süreçleri geliştirilmiştir.

Bu çalışmada sunulan süreç incelemesi, sonuç önerileri akademik çalışmalara ve iş geliştiricilere vizyonel bir bakış açısı sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: 112 Ambulans, Simülasyon

PANEL
6

SAĞLIK KURULUŞLARINDA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNDE
YENİ UYGULAMALAR

Dr. Adem SEZEN

İstanbul Bilim Üniversitesi

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, TÜRKİYE

SAĞLIK HİZMETLERİNDE YAŞANAN İŞ KAZALARININ İNCELENMESİ

Nazlı Gölüm Mutlu, Serkan Altuntaş
Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Özet

Giriş: Sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini sağlamak ve çalışan refah seviyesini artırmak için öncelikle çalıőanın iş sağlığı ve güvenliği temin edilmelidir. Bunun için iş yeri ve çalışma koşullarına bağlı tehditler belirlenmeli, ardından bu tehditler ortadan kaldırılarak sürekli izlenmeli ve eğitim uygulamaları ile çalışan farkındalığı artırılmalıdır.

Amaç: Sağlık sektörü çalıőanlarının uğradığı iő kazalarını iő sağlığı ve güvenliği ačíısından incelemek ve tehlikeli durumları ortaya koyarak bunlara iliőkin tanımlayıcı istatistikleri ortaya çıkarmaktır.

Yöntem: Sağlık hizmetleri sektörlerindeki (Nace Rev2 Kod: 86) sağlık çalışanlarının (tıp doktoru, hemşire, ebe, diş hekimi acil tıp teknisyeni, ambulans çalışanları vb.) 2013-2016 yıllarında 33 ilimizde meydana gelen 277 iş kaza bildirim formu incelemeye alınmıştır. Veriler SPSS.20 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen kazaların % 31, 0'i İstanbul'da, %14,8'i Ankara'da ve %11,6'sı İzmir'de meydana gelmiştir. Kazazedelerin %77,6'sı Kadın, %22,4'ü Erkek çalışanlardan oluşmaktadır. Kazazedelerin çalıőtıđı iőyeri dağılımları "Hastane Hizmetleri, %77,6", "Uzman hekimlik ile ilgili uygulama faaliyetleri, %9,4" ve "İnsan sağlığı ile ilgili diğer hizmetler, %6,0" olduğu ortaya çıkmıőtir. Aynı zamanda, çalışılan iş yerlerinin %80,5'i çok tehlikeli, %18,8' tehlikeli ve %0,7'si az tehlikeli sınıfta yer aldığı belirlenmiştir. Kazaların %83,8'i "Çalıőırken", %5,1'i "Ara dinlenmesi" esnasında gerçekteőmiőtir. En sık iş kazasına uğrayan **meslek grupları** "Hemşireler (%70,0)", "Ambulans çalışanları (%5,4)", "Tıbbi laboratuvar ve patoloji laboratuvarı teknisyenleri (%5,1)", "Sekreterler (%4,3)" olduğu ve doktorların ise %3,2'lik oran ile beőinci sırada yer aldığı anlaőılmıőtir. En çok karőılaőılan **kaza sebepleri** ise kullanılan el aletinde yaşanan denetim kaybı(%26,0), kişinin düşmesi, kayması veya tökezelmesi (%10,5) ve sıvı olması durumunda yaşanan; sızma, kaçıırma, akma, sıçrama, püskürme gibi durumlar (%8,3) olduğu, **kazalarda en sık karőılaőılan yaralanma sebepleri** "Sivriltilmiőt bir materyal araç ile temas (%35,0)", "Bir őeye doğru düşey hareket veya çarpıőma (%16,2)", "Keskin bir materyal araç ile temas (%9,0)" olduğu ve yaralanma sebebine bağlı olarak en fazla karőılaőılan **yaralanma türleri** "Yüzeysel yaralanmalar (%59,6)", "Burkulmalar ve incinmeler (%11,6)", "Kapalı kırıklar (%5,4)", olduğu tespit edilmiştir. **Yaralanmanın vücuttaki yerine** göre dağılım ise parmaklar (%25,6)", eller (%18,8) ve gözler (%7,2)'dir. **Sonuç:** Çalışanların iőlerini sağlıklı ve güvenli bir şekilde yürütebilmeleri için başlıca iş kaza sebepleri, yaralanma sebebi, yaralanan vücut bölgesi, iőyeri koşulları göz önünde bulundurularak önleyici aksiyon planları oluőturulmalı, çalışma koşulları risk analiz ve değerlendirme uygulamaları ile sürekli izlenmeli ve gerekli önlemler alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler; Sağlık Hizmeti, İş Sağlığı ve Güvenliği, Kaza Analizi, Yaralanmalar, Kaza Sebebi.

Konuşmacı

HASTANELERDE GÖREV YAPAN SAĞLIK ÖĞRENCİLERİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KONULARINDA BİLGİNDİRİLMESİ

Kamil Biçer - Nidai Kordal –
Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Kıbrıs

Özet: Bu çalışma, hastanelerde stajyer olarak görev yapan sağlık personeli adaylarının çalışma yaşamına başlamadan önce iş sağlığı tanımı, iş yeri risk faktörleri, iş kazaları, meslek hastalıkları, koruyucu uygulamalar hakkında farkındalık düzeylerinin artırılması amacı ile gerçekleştirilen eğitimlerin hedefine ulaşıp ulaşmadığının değerlendirilmesi amacı ile gerçekleştirilmiştir. Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi sağlık bilimleri öğrencilerinin stajlarına gitmeden evvel aldıkları iş sağlığı ve güvenliği eğitiminin faydaları değerlendirilmiştir. Bu eğitime katılan ve katılmayan öğrencilerinin staj sonrası yapılan anket çalışması ile farkındalıkları ölçülmüştür. Bu çalışma kapsamında yapılan analizler SPSS programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

Eğitime katılan öğrencilerin stajları sırasında mevcut risklerden sakındıkları ve oluşabilecek bir iş kazası durumunda ne yapmaları gerektiğini farkında oldukları ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler; Sağlık Eğitimi, Farkındalık, Sağlık Sektörü, İş Sağlığı ve Güvenliği.

Konuşmacı

SAĞLIK BİLİMLERİ ÖĞRENCİLERİNİN İŞ KAZASI FARKINDALIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Hüseyin ERYAMAN, IMBL – Güney Rusya Üniversitesi, RUSYA
Davut Cem DİKMEN, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KIBRIS

Özet : Sağlık sektörü, toplumların sağlıklı, refah ve huzur içinde yaşamalarının sağlanması temel faktörlerden birisidir. Toplum içerisindeki bireylerin sağlıkla ilgili olarak alacağı hizmetin kalitesini sağlamak noktasında, sağlık sektörünün tüm bileşenleri ile birlikte teknolojinin de olanaklarının kullanıldığı, sistemli ve bilimsel yaklaşımlar temelinde bir bütün olarak yönetilmesinin gerekliliği net bir şekilde görülmektedir.

Sağlık hizmetlerinde çalışanlar özellikle fiziksel, biyolojik ve kimyasal tehlikeler ve risklerle karşılaşılmakta ve işin yürütümü nedeniyle var olan bu sebeplerden dolayı iş kazası yaşayabilmektedirler.

İş Sağlığı ve Güvenliği açasından bakıldığı zaman özellikle hastane hizmetleri çok tehlikeli sınıftadır. Sağlık sektöründe çalışanlar bu tehlikelere karşı alacağı eğitimlerle ve iş sağlığı ve güvenliği kültürü benimsetilerek karşılaşabileceği bu tehlikelerden en az şekilde etkilenmesi sağlanabilmektedir. Sağlıkla ilgili birçok alanda personele ihtiyaç duyulmakta olup özellikle nitelikli çalışanların bulunması son derece önemli olmaktadır. Bu ihtiyaçların karşılanmasında üniversitelerin Sağlık Bilimleri Fakülteleri ve Sağlık Bilimleri/Meslek Yüksekokulları önemli görevler üstelmektedir. Sağlık sektörünün ihtiyaç olan nitelikli ara elemanların ciddi bir kısmı buralarda yetiştirilmektedir.

Bu çalışmada iş hayatına girmeden önce, sağlık çalışanlarının iş kazalarının önemli ve önlenmesi konusundaki bilgilerinin değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Verilerin toplanması için anket hazırlanmıştır.

Çalışma kapsamında, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Hemşirelik ve Sağlık Yönetimi bölümü öğrencileri ve Sağlık Bilimleri Meslek Yüksekokulu Ameliyathane Hizmetleri bölümü öğrencileri ile İlk ve Acil Yardım bölümü öğrencilerinin karşılabilecekleri tehlikelerden, tıbbi atıkların atılması ve kesici delici alet yaralanması hakkındaki bilgilerinin ve farkındalıklarının anket verileri kullanılarak ölçülmesi ve değerlendirilmesi yapılmıştır. Yirmi sorudan oluşan anketin, birinci kısımda kişisel bilgiler yer almakta olup ikinci kısımda araştırma konusundaki sorular yer almaktadır. Sorularda Tıbbi atıkların atılması ve kesici delici alet yaralanması konularında eğitim alanlar ve almayanlar ile teorik ve uygulamalı eğitim alanlar arasındaki farkındalık değerlendirmesi yapılmıştır. Aynı zamanda iş güvenliği hakkındaki bilgileri tesbit edilmiştir. Çalışmaya ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıflar dâhil edilmiştir. Elde edilen veriler tablolar şeklinde gösterilmiş olup değerlendirmeler bu tablolardan elde edilen istatistiksel verilere göre yapılmıştır.

Konuşmacı

2015-2017 YILLARI ARASINDA FMEA İLE YAPILAN RİSK ANALİZİ ÇALIşMALARININ GÜVENLİK RAPORLAMALAR VE OLAY BİLDİRİMLERİ YOLUYLA TESPİT EDİLEN GERÇEKLEŞMİŞ RİSKLERLE KARŞILAŞTIRILMASI

Timlioğlu İper S1, Boz Efe.S2, Kabadayı M3, Tay.S4, Kayabaşı.H5,Yarar.O6

1 Yrd.Doç.Dr.Okan üniversitesi SHMYO, **2 Uz.Dr. Başhekim Yard.** Sağlık bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune EAH, **3 Kalite Sorumlusu Sağlık bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Hastanesi**, **4 Kalite birimi Sağlık bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Hastanesi**, **5 Doç.Dr.Sağlık bilimleri üniversitesi Haydarpaşa Numune Hastanesi Başhekim**, **6 Yrd.Doç.Dr. SHMYO Yüksek okul müdürü, TÜRKİYE**

Özet

Amaç: Öngörülen risklerin, gerçekleşen riskleri ne oranda karşıladığını ölçerek risk analizi metodunu değerlendirmek.

Özet: FMEA yöntemi ile süreçler analiz edildi ve tespit edilen riskler, gerçekleşmiş riskler olarak da değerlendirebileceğimiz olay bildirimleri ve güvenlik raporlamalar ile karşılaştırıldı. Bu karşılaştırmada hastane süreçlerinin risk analizleri, hastanenin güvenlik raporlamaları ve TC Sağlık Bakanlığının yayınladığı güvenlik raporlama sonuçlarından yararlandı. Sağlık bakanlığının 2017 yılında yayımladığı güvenlik raporlama sonuçlarına ilave olarak hastane kalite birimine son üç yılda yapılan 150 olay bildirimini ve güvenlik raporlama gerçekleşen riskler olarak ele alındı.

Sonuçlar: Yapılan değerlendirmede hastane süreçlerine uygulanan FMEA analizinin hastane içi riskleri işaret etmekte başarılı olduğu,risk belirtilen alanlarda olay bildirimini ve güvenlik raporlama olasılıklarının arttığı görüldü.Buna karşın ulusal bazda bildirilen güvenlik raporlamalarla FMEA analizi ile belirlenen risklerin daha az oranda örtüştüğü görüldü.

KONFERANS
3

SAĞLIK HİZMETLERİNDE DEĞİŞEN ROLLER

Oturum Başkanı

Yrd. Doç. Dr.. Semrin TİMLİOĞL İPER,

Okan üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu,
İstanbul, TÜRKİYE

Konuşmacı

SAĞLIK YÖNETİCİLERİNİN YÖNETSEL BECERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Adem SEZEN - Birkan TAPAN - Albeno GAYEF - şebnem kişmir -
İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Özet

Yönetim, insanların ve diğer kaynakların bir araya getirilmesiyle örgütsel amaç ve hedeflere ulaşılma sürecidir (Boone, Kurtz 2013). Organizasyonel kaynaklar aracılığıyla örgütsel hedeflere ulaşmak isteyen yöneticilerin, seviyelerine göre önem düzeylerinde farklılık gösteren bazı becerileri olmalıdır (Mucuk 2013, Daft, Marcic 2004). Teknik beceriler daha sık insanlarla ilişkilidir ve kavramsal beceriler fikir ve düşüncelerle ilgilidir (Tewari, Sharma, 2011). Hastanelerde sağlanan hizmetlerin etkin bir şekilde yürütülebilmesi için, yöneticilerin gerekli ekipman ve yönetsel becerileri olması gerekir. Bu araştırmanın amacı, İstanbul Avrupa Yakasında Diyaliz Merkezlerinde çalışan Sağlık Yöneticilerinin yönetsel becerilerini değerlendirmektir.

Anahtar Kelimeler; yönetsel beceri, sağlık profesyonelleri, sağlık yönetimi,

Konuşmacı

SAĞLIK HİZMETLERİNDE DİJİTALLEŞME SAĞLIK YÖNETİMİNDE BİLGİ SİSTEMLERİNİN KULLANILMASI

Yunus Emre YILDIRIM

SDÜ- Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta, Türkiye

ÖZET

Sağlık reformları çerçevesinde Türkiye’de sağlık bilgi sistemlerinin kurulması girişimleri 1990’lı yıllarda başlamasına rağmen 2000’li yıllar ile bu süreç hızlanmıştır. Bu çerçevede 2003 yılında 58.Hükümet tarafından hazırlanan Acil Eylem Planı’nda özel sektörün sağlık alanına yatırım yapmasını özendirilmesini içeren reform başlıklarına yer verilmiştir. Planda yer alan sağlık reformları aynı yıl Sağlık Bakanlığı tarafından Sağlıklı Dönüşüm Programı (SDP) adıyla açıklanmıştır. SDP içerisinde yer verildiği kadarıyla dijitalleşme önemli bir bileşendir. 2004 yılında e-Sağlık projesi kapsamında 15 adet sağlık hedefi belirlenmiştir. Sağlık Bilgi Sistemlerinin gelişmesine yönelik sıralanan hedefler nihayetinde Ulusal Sağlık Sisteminin kurulması ve işletilmesine yöneliktir.

Anahtar Kelimeler; Sağlık Reformu, Sağlık Bilgi Sistemleri, e-Sağlık, Ulusal Sağlık Sistemi.

İZMİR İLİNDE HASTANELERİNİN TOPOGRAFIK DAĞILIMININ İNCELENMESİ

Dr. Hüseyin Cetinalp

Özel Medicana Çamlıca Hastanesi

Başhekim Yardımcısı, Uluslararası Hasta Merkezi Müdürü, TÜRKİYE

ÖZET

Giriş : Sağlık hizmetinin gerek ulusal gereksede yerel olarak sunulması için sağlık politikalarının güvenli, etkili, hasta odaklı, zamanında, verimli, eşit ve hakkaniyetli olarak yönetilmesi kaçınılmazdır. Sağlık hizmetlerinin topografik olarak uygun olarak dağılımı, sağlık hizmetin zamanında, eşit ve hakkaniyetli olarak dağılımı hususunda önemli bir süreç olarak gözükmektedir.

Amaçlar : Hastanelerin İzmir ilçelerinde sayıları, imkân ve kabiliyetleri değerlendirmiş, yorumlanmış ve sağlık politikalarının sonuçları, devlet hastanelerinin sunduğu sağlık hizmetlerinin topografik olarak zamanında, eşit ve hakkaniyetli olarak topluma ulaştırılıp ulaştırılmadığının tespiti amaçlanmıştır.

Metod : Hastanelerin İzmir ilçelerinde sayıları, imkân ve kabiliyetleri değerlendirmiş, yorumlanmış ve sağlık politikalarının sonuçları, devlet hastanelerinin sunduğu sağlık hizmetlerinin topografik olarak zamanında, eşit ve hakkaniyetli olarak topluma ulaştırılması incelenmiştir.

Bulgular ve Sonuç : Bu hali ile yüksek imkân ve kabiliyetlere sahip hastanelerin ilin merkezi bölgelerinde ve düşük imkân ve kabiliyetlere sahip hastanelerin ilin periferik bölgelerinde konumlandığı, böylece periferden merkeze doğru artan imkân ve kabiliyetler, merkezden perifere doğru azalan imkân ve kabiliyetler doğrultusunda konumlandığına karar verilmiştir. Böylece kamu sağlık hizmeti imkân ve kabiliyetlerin hem basamaklı bir şekilde ve hem topografik olarak eşit olarak dağıtıldığı görülmüştür. Ancak Bayraklı, Beydağ, Güzelbahçe, Karaburun, Kınık, Menderes ve Narlıdere ilçelerinde devlet hastanesi bulunmaması dolayısı ile kamusal sağlık hizmeti imkân ve kabiliyetlerin bu bölgelerde topografik olarak eşit olarak dağıtılmadığı anlaşılmıştır. Sağlık politikalarının sonuçlarının, devlet hastanelerinin imkân ve kabiliyetlerinin topografik olarak zamanında, eşit ve hakkaniyetli olarak topluma ulaştırıldığı, ancak devlet hastanelerinin ilçelere göre sayılarının topografik olarak zamanında, eşit ve hakkaniyetli olarak topluma ulaştırılmadığı yönünde olduğu görülmüştür.

TÜRKİYE' DE HALK SAĞLIğI KURUMU' NUN OLUşTURULMASI SÜRECİNİN ORGANİZASYON İşLEVI AÇISINDAN İRDELENMESİ

Yrd. Doç. Dr. Didem Söylemez Sur*, Prof. Dr. Mehveş Tarım**, Doç. Dr. Mustafa Taşdemir***, Ar. Gör. Salim Yılmaz

*İstanbul Kent Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

**Marmara Üniversitesi SBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, Bölüm Başkanı, Türkiye

***Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Bölümü, Bölüm Başkanı,

**** Okan Üniversitesi SBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, Araştırma Görevlisi, Türkiye

ÖZET

Amaç: Türkiye'deki 2003 yılından bu yana ülkenin sağlık sisteminin bütün paydaşları ilgilendiren kısımlarında köklü değişimler yaşanmış ve bu değişime "Sağlıkta Dönüşüm Programı" adı verilmiştir. Programın 8 komponentinden birincisi Sağlık Bakanlığı'nın merkez ve taşra teşkilat yapısının değiştirilmesi ve devletin asli işlevleri olan kuralların düzenlenmesi ve sektör paydaşlarının rollerini kurallara göre yerine getirdiğinin denetlenmesidir. Üçüncü komponent ise hizmetlerin sunuluşunda planlanan değişimlerdir. Ülkemizde Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun ve illerde Halk Sağlığı Müdürlüklerinin kuruluğu bu iki komponent ile ilişkilidir.

Bu çalışma; ülke çapında bir planlama ve organizasyon konusu olan Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun kuruluğu ve organizasyonu ile ilgili dinamiklerin incelenmesini, konuyla ilgili profesyonellerin ve akademik kişilerin görüşlerinin toplanıp değerlendirilmesini ve analizini içermektedir. Çalışmanın amacı ülke çapında bir makro planlama ve organizasyon örneği olan Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun oluşturulmasında görüş ve deneyimlerin hem günümüzde hem de gelecekte faaliyet gösterecek Sağlık Yöneticilerine aktarılmasına katkıda bulunmaktır.

Sonuçlar: Yapılan kalitatif ve kantitatif araştırmaların sonucunda, Türk Halk Sağlığı Kurumunun organizasyon işlevi çerçevesinde birçok yönüyle başarılı olduğunu, birinci basamak sağlık hizmetlerine, çevreye, bulaşıcı hastalıkların önlenmesine, halkın bilinçlendirilmesinde önemli katkılarının olduğu, ancak organizasyon bazında halen değiştirilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Örgütlenme, Halk Sağlığı

PANEL

7

LİDERLİK VE DEĞİŞİM YÖNETİM SİSTEMİNİN ÖNEMİ,
SAĞLIK BAKIMININ DÖNÜŞÜMÜNDE DÖNÜŞÜM

Oturum Başkanı

Dr. Fatih ORHAN,

SBÜ Gülhane SMYO Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, TÜRKİYE

HASTANELERDE KANITA DAYALI SAĞLIK TASARIMI

İlknur ARSLAN - Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, TÜRKİYE

Dr. Fatih ORHAN, SBÜ Gülhane SMYO Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, TÜRKİYE

Doç. Dr. Mehmet Nurullah KURUTKAN, Düzce Üniversitesi İşletme Fakóltesi Sağlık Yönetim Bölümü, TÜRKİYE

Özet

Hastaneler kullanım amacı doğrultusunda ayakta ve yataklı her türlü muayene, tahlil, tetkik, tıbbi müdahale, ameliyat, tıbbi bakım, tıbbi araştırma ve tedavi hizmetlerinin yapıldığı yapılarıdır. Bu kadar kompleks hizmetlerin sunulduğu hastanelerin tasarımları, sosyokültürel, ekonomik, profesyonel ve estetik öncelikleri yansıtmaktadır. Bu nedenle, hastane binaları hastalık, bakım ve iyileşme, hasta ve çalışanların rolleri ile ilgili varsayımların somut karşılığı olarak faaliyet göstermektedir. Genellikle 'hastaların bakımı ile ilgili kararlar alınırken mevcut en iyi kanıtın vicdani, açık ve akılcı kullanımı' olarak tanımlanan kanıta dayalı hastane tasarımı, hastane tasarımının gözden geçirilmesi, özellikle tasarımın hasta ve personel çıktıları nasıl daha iyi geliştirebileceğini düşünme fırsatı sağlıyor. Tıp, klinik seğıimlere araştırma yoluyla bilgi verildiği kanıta dayalı tıbbıa doğru gittikçe artan bir şekilde ilerlediği gibi, sağlık tasarımı da hastanelerin fiziki çevrelerini sağlık hizmetleri sonuçlarına bağlayan titiz araştırmalar tarafından yönlendirilmektedir ve kanıta dayalı tasarıma doğru ilerlemektedir. Kanıta dayalı hastane tasarımı son yıllarda hastane binaları ve çevrelerinin hasta ve çalışan sağlığına etkileri ile ilgili gözlem ve deneyimleri inceleyen araştırmalar günümüzde sağlık çevrelerinde giderek artmaktadır. Bu araştırmaların kanıta dayalı tasarım ve uygulamaya yansımaları ise, henüz gerektiği kadar etkin şekilde görülmemektedir (Frewin, 2005; Ulrich et al., 2008; Ergenöğlu, Aytuğ, 2007). Bu açıdan bu araştırmada hastane binalarının kanıta dayalı tasarım özellikleri üzerinde durulacaktır. Kanıta Dayalı Hastane tasarımında hem hastaların hem de çalışanların güvenliğini dikkate alan çalışmaların olup olmadığı, varsa bu çalışmaların yöntemlerinin ve sonuçlarının neler oldukları ve sonuçların hastanelerin kanıta dayalı tasarımına ne kadar katkı sağladığına öğrenilmek istenmesi bu araştırmanın temel problemini oluşturmaktadır. Bu araştırmanın amacı, kanıta dayalı sağlık tasarımı ile ilgili bilimsel araştırmaları incelemek, değerlendirmek ve daha iyi ve daha güvenli hastanelerin tasarlanması üzerine ortaya çıkarmaktır.

Bu araştırmada "Web of Science" akademik yayın veri tabanında "Evidence-Based Healthcare Design" anahtar kelimeleri kullanılarak, bu alanda 1975-2017 yılları arasında mevcut akademik yayınlar nicel araştırma yöntemlerinden bibliyometrik analiz ve sistematik değerleme yöntemiyle değerlendirmeye alınmıştır. Bu anlamda toplamda 82 akademik yayına ulaşılmıştır. Yapılan analiz sonucu konular 3 grup halinde toplanmıştır. Yeşil grupta Tasarım konusu öncülüğünde "Çevre ve Tasarım Süreci", Mor grupta Kanıta Dayalı Tasarım konusu öncülüğünde "tasarımcı", Kırmızı grupta ise Araştırma konusu öncülüğünde "Hasta, Kalite, Sonuç, Çalışan" şeklindedir. Bu konuyla ilgili Dünya çapında literatüre en çok kaynak kazandıran ülke 46 makale ve 244 atıf ile "ABD" dir. Ardından 8 makale ve 17 atıf ile İngiltere, 4 makale, 11 atıf ile Hollanda geldiği görülmüştür. Ancak Türkiye'nin bu alana bir katkısının olmadığı görülmüştür. Bu sonucun ortaya çıkmasında hastalar ve çalışanlara yönelik daha sağlıklı bir çevre oluşumunun ilk olarak ABD'de önem kazanması ve bunun artarak devam etmesinin etkili olduğu düşünülebilir. Ayrıca Türkiye'nin hasta ve çalışan güvenliği konularına adaptasyonu henüz yeni olması dolayısıyla bu alanda yetersiz kaldığı düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler; Hastane Organizasyonu, Hasta ve Çalışan Güvenliği, Mimari Yapı, Sağlık, Tasarım

KARMAşIK SİSTEMLERDE ÖZ LİDERLİK VE ÇOK BOYUTLU KALİTE

Dr.İbrahim H. KAYRAL

TÜSEB-Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü, **TÜRKİYE**

Özet:

Literatürde kalitenin tanımları, boyutları, hedefleri ile kalitenin nasıl başarılabilceği ve değerdendirilebileceği konuları, özellikle uygulayıcılar açısından kavramsal düzeyde karmaşık konulardandır. Özellikle kalite boyutlarına ilişkin kavramların birbirleri ile ilişkileri ve sonuçta ilgili konuların bir bütün olarak nasıl ele alınacağı, sağlık kurumları gibi özellikli alanlarda daha çok önem arz etmektedir. Sağlık hizmetlerinde kalitenin hedefleri, sağlık hizmetleri kalitesinin ne şekilde izlenip değerdendirilebileceği gibi unsurlar Sağlık Hizmetleri Çok Boyutlu Kalite Modeli ile ele alınıp değerdendirilmektedir.

Değişen çalışma koşulları incelendiğinde küreselleşme, teknolojideki hızlı değişim, maliyet artışları, kaynaklardaki azalış vb. birçok farklı açıdan ele alınan karmaşık iş dünyası, liderlerin tüm sorunlarla tek başlarına mücadele etmelerini zorlaştırmaktadır. Tüm bu karmaşanın yarattığı stres ortamında kaliteli hizmet sunumunun sağlanması yeni bakış açıları ve çözüm arayışlarını getirmektedir.

Çalışmada, karmaşık bir yapıda yer alan sağlık kurumlarında çok boyutlu kalitenin nasıl bir liderlik anlayışı ile geçerli olabileceği üzerinde durulmaktadır. Bu arayışta farklı düzeylerde birimlerin liderlik edebilme potansiyelleri sorgulanmaktadır. Böylece bütün içinde en küçük birim olan “bireyin” potansiyelini kullanabilmesi için bir başlangıç noktası olarak “öz liderlik teorisi” ile kalitenin nasıl geliştirilebileceği tartışılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Liderlik, Sağlık Hizmetleri, Çok Boyutlu Kalite, Öz Liderlik, Karmaşık Sistemler

Kaynakça:

Maximizing Organizational Leadership Capacity for The Future: Toward a Model of Self-Leadership Innovation and Creativity. (Diliello T. C. and Houghton J. D. 2006) Journal of Managerial Psychology 2(4): 319-337.

“Explorations in Quality Assessment and Monitoring, 1, The Definitions of Quality and Approaches to Its Assessment”, (Donedebian, A., 1980), Ann Arbor, MI: Health Administration Press, Michigan.

“Öz Liderlik Becerilerinin, Sağlık Çalışanlarının İş Tatminleri ve İş Performanslarına Etkisi”, (Kayral,2015) Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Cilt 18, Sayı 2

“Sağlık Hizmetlerinde Kalite Karmaşası: “Sağlık Hizmetleri Çok Boyutlu Kalite Modeli”, (Kayral, 2014), Verimlilik Dergisi

Konuşmacı

HASTA GÜVENLİĞİ LİTERATÜRÜNÜN BİBLİYOMETRİK ANALİZİ: TÜRKÇE TEZ VE MAKALELER ÖRNEĞİ

Doç.Dr. Mehmet Nurullah KURUTKAN, Düzce Üniversitesi İşletme Fakültesi Sağlık Yönetim Bölümü, **Dr. Fatih ORHAN**, SBÜ Gülhane SMYO Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, Pervin KAYGISIZ, Düzce Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Mezunu

Özet : Bibliyometrik analiz, belirli konularda yazılan bilimsel çalışmaların özelliklerini ve atıf durumunu inceleyen niceliksel bir yöntemdir. Bu çalışmanın amacı Türkiye’de hasta güvenliği konusunda yazılan tez ve makalelerin bibliyometrik yöntemle incelenmesidir. Bu amaçla Ulusal Tez Merkezi’nden ulaşılabilen 42 tez ve ULAKBİM ve Google Scholar veri tabanından ulaşılan 30 makale bibliyometrik açıdan incelenmiştir. Her iki bilimsel çalışma türünde de en çok “kültür” ve “tıbbi hata” konuları çalışılmıştır. Tezlerin ortalama atıf sayısı 122,9 iken makalelerde bu sayı 26,2’dir. Tezlerde yer alan toplam 5165 atfın % 47,4’ü dergilere, % 15,2’si kitaplara, % 15,5’i elektronik yayınlara, % 6,8’i tezlere ve % 14,8’i diğer yayınlara (gazete, eğitim, kongre vb.) yapılmıştır. Makalelerde ise 818 atfın % 60,2’si dergilere, % 12,4’ü kitaplara, % 11,2’si elektronik yayınlara, % 7’si kongrelere, % 8,9’u ise diğer yayınlara (gazete, eğitim, tez vb.) yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler; Bibliyometrik analiz, hasta güvenliği, hasta güvenliği kültürü.

Konuşmacı

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE HEMŞİRELİK BAKIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ İÇİN KALİTE İNDİKATÖRÜ OLARAK HASTA MEMNUNİYET VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

*Emine Kol, ***Fatma ARIKAN,**** Emine İlaslan,*** Muhammed Ali Akıncı, ***Mehmet Cuma Kocak.

*Yrd. Doç. Dr., **ÖĞretim Görevlisi, ***Hemşire

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE

ÖZET

Amaç: Araştırma Türkiye’de Akdeniz Bölgesi’nde bir üniversite hastanesinde hemşirelik bakımının değerlendirilmesi için kalite indikatörü olarak hasta memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma 02 Şubat 2015 ve 03 Mart 2015 tarihleri arasında tanımlayıcı olarak tasarlanmıştır. Çalışmanın örneklemi 400 hastadan oluşmuştur. Veri toplama için “Hemşirelik Bakımı İle İlgili Yaşananlar Ölçeği” ve “Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği” olmak üzere iki alt ölçeğe sahip olan “Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği” kullanılmıştır.

Her iki alt ölçek incelendiğinde en yüksek madde puan ortalamasına sahip olan ifadeler “ Hemşirelerin becerikli olmaları” ve “ Hemşirelerin mahremiyete saygı göstermeleri” olarak belirlenmiştir. Buna karşın en düşük madde puan ortalamasına sahip olan maddeler “ Hemşirelerin evimdeymiş gibi hissettirmeleri” ve “ Hemşirelerin akraba ve arkadaşlarını rahat ettirme biçimi” olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışmanın sonuçlarına göre hastalar iletişim, konfor ve bilgilendirilme gibi daha bireyselleştirilmiş bakım talep etmektedirler.

Anahtar kelimeler: Hasta memnuniyeti, hemşirelik bakımı, hemşirelik bakım kalitesi

Oturum Başkanı

Prof. Dr. Seval AKGÜN,

Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan,
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü,
İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, **TÜRKİYE**
Misafir Profesör, St. John International Üniversitesi, **İTALYA**

Konuşmacı

SAĞLIK TURİZMİNDE KALİTE VE İNNOVASYONU ARTTIRMADA AKREDİTASYONUN ROLÜ

Prof. Dr. Seval AKGÜN,

Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan,
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü,
İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, **TÜRKİYE**
Misafir Profesör, St. John International Üniversitesi, **İTALYA**

ÖZET

Türkiye'nin 2023 hedefleri arasında büyük ve donanımlı hastaneleri aracılığıyla Avrupa standartları ile rekabet edecek, coğrafi konumu ve turizmdeki gelişmeleri ile 2 milyar civarı medikal turizm amaçlı ülkeyi ziyaret edecek hasta 20 milyar dolar beklentisi içindedir.

Son yıllarda, Türkiye'ye önemli bir turist akımının olması medikal turizmde de bir potansiyelinin olduğunun bir göstergesidir. Nitekim son yıllarda Türkiye'deki sağlık kuruluşlarını tercih eden uluslararası hasta sayısı artış göstermektedir. 2010 yılından itibaren her yıl uluslararası hasta sayılarında ciddi artışlar gözlenmiştir. 2011 yılında 160.000 olan hasta sayısı 2015 yılında 500.000'e yükselmiştir. Özellikle özel hastaneler sağlık turizminde ciddi adımlar atmış ve TC Sağlık Bakanlığı'nın kayıtlarına göre tüm uluslararası hastaların %83'üne hizmet vermiştir. Bu sayının büyük bir kısmı Birleşik Uluslararası Komisyon (JCIA) tarafından akredite edilmiş hastaneler tarafından gerçekleştirilmiştir. Bunun en önemli nedeni akreditasyonun minimum düzeyde hizmet kalitesini garanti etmesi dolayısıyla medikal turistlerin Türkiye'yi ve akredite olmuş hastaneleri tercih etmesidir. Bir çok araştırma gösteriyor ki, akreditasyon sağlık turizminin gelişiminde önemli bir faktördür. Nitekim yeni sağlık geliştirme programları da sağlık hizmeti kullanımını geliştirmek, çekici hale getirmek için reklam yapmaya odaklanmıştır. Dolayısıyla kalite iyileştirme, algılanan kalitenin artırılması, özel tanı ve tedaviye ulaşım sağlık turizmini güçlendirecektir. Bu sunum Türkiye'de, sağlık turizminin yükselen bir değer olduğu ve akreditasyonun sağlığa kalite ve inovasyonu güçlendirmede ne denli etkin bir rolü olduğunun tartışılacağı ilk sunumlardandır.

Konuşmacı

SAĞLIK TURİZMİ

Yrd. Doç. Dr. D. Cem DİKMEN

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi
SBF Dekan Yardımcısı, KIBRIS

Konuşmacı

SINIR TANIMAYAN HASTALAR İÇİN SAĞLIK HİZMETİ SUNUCULARININ KULLANDIKLARI İLETİŞİM VE PAZARLAMA KANALLARI

Semra BAYSAN, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Doktora Programı Öğrencisi,
TÜRKİYE

Prof. Dr. Mithat Kıyak - Okan Üniversitesi Rektör Yardımcısı, TÜRKİYE

Özet

Çalışmanın Problemi: Geçmiş çok daha uzun yıllara dayansa da ağırlıklı olarak son 20 yıldır dünyanın pek çok ülkesinden insanlar sağlık hizmeti almak üzere farklı ülkelere seyahat etmektedir. "Sağlık turizmi" olarak adlandırılan bu sektör son yıllarda ülkeler ve sağlık kurumları arasındaki rekabette öne çıkmıştır. Özellikle internetin hayatımıza girmesiyle birlikte tüm dünyadaki sektörlerin iş yapış biçimleri yeniden şekillenmiş, işin kuralları değişmiş, iletişim yepyeni iletişim kanallarıyla sağlanır olmuştur. Bu çalışmada sağlık turizmi tüm yönleriyle ele alınmış sektöre özellikle sağlık kurumlarının hastalarla, hastaların sağlık kurumları ile iletişim kurdıkları yöntemler detaylı bir şekilde ele alınmıştır.

Çalışmanın Amacı: Bu çalışmada dünyada ve Türkiye sağlık turizminin genel durumu belirlenmiş sağlık kurumlarının pazar paylarının arttırmak ve daha fazla yabancı hastaya ulaşmak için kullandıkları geleneksel ve yeni iletişim kanalları incelenmiş, dijital iletişim kanallarının genel iletişim stratejilerinde artan payı ortaya konulmuş, sektördeki yeni eğilimler ortaya konulmuştur.

Metod: veri toplama yöntemi olarak "Niteliksel Araştırma" tipi seçilmiş ve Yarı Yapılandırılmış Soru Formu hazırlanarak, Bireysel Derinlemesine Görüşmelerde kullanılmıştır . Çalışmaya özel hastanede yönetici pozisyonunda çalışan 9 kişi katılmıştır. Katılımcıların 7 tanesi çalıştıkları hastanenin Uluslararası Hasta Departmanında yönetici olarak görev yapmakta, 2 kişi ise aynı konuda danışmanlık hizmeti vermektedir. Araştırmaya katılanların 4'ü kadın, 5'i erkektir ve en az 10 yıldır bu işi yürütmektedirler.

Bulgular Sonuç: Görüşmeye katılanların da belirttiği gibi Türkiye bulunduğu coğrafî konum itibarıyla yaklaşık bir milyar insana hitap edebilecek merkezi bir konumda yer almaktadır. Fakat, Türkiye'nin sağlık turizminin öndeki en büyük eksikliklerden biri tanıtım eksikliği ve bulunduğu coğrafya nedeniyle riskli bir ülke olarak algılanmasıdır.

Katılımcıların çoğunun belirttiği üzere, hizmet sağlayıcılarının bireyleri daha çok bilgilendirmek ve müşterileri ile daha iyi iletişim kurabilmeleri için sadece web sitelerini değil, sosyal medya, forumlar, e-posta gibi diğer tüm yeni pazarlama araçlarını aktif olarak kullanmaları gerekmektedir ancak sektördeki eksikler hemen hemen bütün katılımlarca vurgulanmıştır. Diğer eksiklikler arasında aracı kurumlar, sigorta şirketleri, diğer sağlık hizmetleri sunucuları ve devletle ilişkilerin geliştirilmesi gerektiği vurgulanmış, bu kurumlar arasında işbirliğinin artırılması olarak sıralanmıştır. Devletin önderliğinde özel sektör birbirleri ile rekabet stratejilerinin yanı sıra, özellikle medikal turizmde işbirliği stratejileri geliştirme yollarını aramalıdır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık turizmi, medikal turizm, iletişim, pazarlama stratejileri, sosyal medya

Oturum Başkanı

Yrd. Doç. Dr. D. Cem DİKMEN,

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi SBF
Dekan Yardımcısı, K.K.T.C.

Konuşmacı

KLINİK KILAVUZLARIN HASTA BAKIM UYGULAMALARINA KATKISI

Ayşe YILDIRIM

Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı,
KIBRIS

ÖZET

Bu araştırma sağlık çalışanlarının hasta bakım uygulamalarında klinik kılavuzların katkısı hakkındaki bilgi ve tutumları ile klinik kılavuzlara dair görüşleri ve bunlara etki eden faktörlerin ortaya konulması amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırma tanımlayıcı, kesitsel bir araştırma özelliği taşımaktadır. Araştırmanın örneklemini, Bursa Özel Medicabil Hastanesinin 100 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Veriler, 1-15 Şubat 2017 tarihleri arasında anket formu aracılığı ile toplanmıştır. Her doğru veya olumlu yanıt için 1 puan, yanlış veya olumsuz ve fikrim yok cevapları için ise 0 puan verilerek hesaplamalar yapılmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi ve korelasyon analizi ile değerlendirilmiş, p<0.05 düzeyi anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmada sağlık çalışanlarının klinik kılavuzlar ile ilgili bilgi düzeyleri ile klinik kılavuzlara ilişkin tutumları arasında pozitif ve orta düzeyde bir ilişki gösterilmiştir ($r = 0.35$, $p < 0.01$). Klinik araştırmalarda görev almak için isteklilik gösteren sağlık çalışanlarının klinik kılavuzlar ile ilgili bilgi ve tutum puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$).

Sonuç olarak, klinik kılavuzlar ile ilgili olarak temel eğitim programlarının açılması ve sağlık çalışanlarının bu programlara katılımlarının teşvik edilmesi, ülkemizde yürütülen nitelikli hasta bakım uygulamalarının artmasında rol oynayacaktır.

Anahtar kelimeler: Klinik kılavuzlar, Sağlık çalışanı, Sağlık çalışanlarının tutumu, Sağlık çalışanlarının bilgi düzeyi.

HASTANELERDE GÜVENLİK KÜLTÜRÜ

SAKAOĞLU Hüseyin Hakan*, YILDIZ İlkay*, ÇELEBİ Aslı*, AKBULUT Gökhan*
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi / İzmir / Türkiye

ÖZET

Güvenlik kültürü, yüksek riskli alanlar olan nükleer güç, petrokimya endüstrisi ve havacılık ve uzay endüstrisinde meydana gelen kazalar sonucunda ortaya çıkmıştır. Özellikle kaza nedenlerinin sadece teknolojik nedenler olmadığı, aksine, karar verme, çalışanlar arası iletişimin net olmaması veya iletişim kopuklukları gibi nedenler olduğu belirlenmiştir.

Güvenlik kültürü kavramını başarılı bir şekilde oluşturan kurumlar, hasta ve çalışanları tehlikeye iten durumları daha hızlı öğrenerek, bunları düzeltme yollarına daha kolay ulaşabileceklerdir. Literatür tarandığında sağlık sektörüne ilişkin yayınlarda "güvenlik kültürü" ve "güvenlik iklimi" kavramlarının farkı konusunda araştırmacıların net bir ayrımı olmadığı görülmüştür. Güvenlik iklimi iş çevresinde oluşan örgütün sembolik ve politik yönlerini yansıtmaktadır. Güvenlik kültürü ise gruplara ve giderek örgüte özelliğini veren biliş ve duygudan meydana gelmektedir. Belirli bir duruma genellikle tepkisel karşılık bir karşılık verebilen güvenlik yönetimi ve ikliminin aksine, güvenlik kültürü istikrarlıdır ve örgütün devamlılığını sağlar. Dolayısıyla güvenlik yönetimi ve iklimi örgütün durumunu belirtirken; güvenlik kültürü örgütün özelliğini yansıtmaktadır. Sağlık sektöründe güçlü güvenlik kültürleri, insan hayatına mal olabilecek hataları önleyebilir.

Dünyada ve ülkemizde sağlık çalışanlarının birçok sorun ile karşı karşıya kaldığını söylemek mümkündür. Bu sorunlardan biri sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yaşadığı sorunlardır. Sağlık sektörü ülkemizde iş kazaları açasından riskli bir alandır. Hastanelerde güvenlik kültürü üç ana başlığı kapsamaktadır. Bunlar, hasta güvenliği, hastane çalışanları güvenliği ve çevre güvenliğidir.

Tıbbi hatalar, sağlık sisteminin doğrudan bir kalite göstergesidir ve bu sebeplerdir ki günümüzde kimi kurumlarda hataların azaltılması için ölçüm yapılmış, ölçümler sonrasında da iyileştirme çalışmaları planlanarak uygulanmıştır. Hasta güvenliği yaklaşımını destekleyen uluslararası standartlar (JCI, HQS), sistemi yeni oluşturacak olan kurumlara fayda sağlamakla birlikte var olan sistemleri de geliştirmeye ve süreçleri standardize etmeye katkı sağlamaktadır. Kalite iyileştirme programları hasta güvenliğinin bir parçasıdır. Dolayısıyla Hasta güvenliğinde kalite iyileştirme çalışmaları da bu bağlamda büyük önem taşımaktadır. Hasta güvenliğinin sağlanması ilk hedef riskleri azaltmak olmalıdır. Hastanelerde güvenlik kültürünün oluşması için hasta ve hastane çalışanlarının yanı sıra çevre güvenliği kültürünün oluşması güvenli hastane oluşturulmasının temelidir.

iş sağlığı ve güvenliği konusunun önem taşıdığı bir sektör olan sağlık sektöründeki işletmelerde de tüm çalışanlara iş sağlığı ve güvenliği konusunda sürekli eğitim verilerek çalışanların bilinçlendirilmeleri, bu konuda söz ve karar sahibi olmaları sağlanmalı, sağlık işletmelerinde iş güvenliği kültürü oluşturulmalıdır.

Ülkemizde sağlıkta kalite çalışmalarının temelleri 2003 yılında "sağlıkta dönüşüm programı" kapsamında başlatılan çalışmalara dayanmaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından sağlıkta kalite standartları rehberi yayınlanmış ve 2016 yılında güncellenerek son halini almıştır.

Kaliteli bir sağlık hizmeti sunmak, en önemlisi hastalara zarar vermemek için hasta güvenliği çalışmaları artırılmalı ve kurumsal kültür geliştirilmelidir. Kurumsal hasta güvenliği kültürünün geliştirilmesi öncelikle kurum yöneticilerinin eğitilmesi ve yöneticilerin sürece katılımının sağlanarak dikkatlerinin çekilmesine bağlıdır. Kültürün yayılması içinse gerek devlet gerekse özel kurumlar üzerlerine düşen görevleri yerine getirmeli, hasta güvenliği konusunda konuşulabilecek platformlar oluşturulmalı ve ülkenin (hastaların ve çalışanların) bu konudaki bilinci artırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler; Güvenlik kültürü, güvenlik iklimi, hasta güvenliği, çalışan güvenliği, güvenli hastane

Konuşmacı

SOSYAL HİZMET UZMANININ HASTANELERDEKİ ROLÜ VE KKTC HASTANELERİNDE BU BİRİME İHTİYAÇ VARMIMI?

Hatice ATAY, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KIBRIS

ÖZET : Sosyal hizmet, bireylerin, ailelerin, grupların ve toplulukların kişisel ve kolektif refah düzeylerini arttırmalarına yardımcı olan bir meslektir. Araştırmacı, özellikle hastanede sosyal hizmet uzmanlarının rolleri, sosyal hizmet uzmanı-doktor dinamikleri, hemşire- sosyal hizmet uzmanı dinamikleri ve hasta danışma rolünün önemini araştırmıştır. Araştırma konusuna göre, araştırmacı iki araştırılabilir ve önemli ana soruya sahiptir ve bu sorular şunları içermektedir: Sosyal Hizmet Uygulayıcıları, sağlık ve insan hizmetleri sunumunu nasıl etkiliyor? Ve sağlık görevlilerinin sağlık hizmetlerinde sosyal hizmet uzmanlarının rolleri ile ilgili olarak tutumları nelerdir? Araştırmacının hipotezi: sosyal hizmet departmanları hastanelerde önemli mi? Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti hastanelerinde sosyal hizmet birimine ihtiyaç var mı? Araştırmacı, bu çalışmanın amacı olarak hastanelerde sosyal hizmet bölümlerinin görevinin ne olduğunu belirlemek istedi. Diğer taraftan araştırmacının amacı, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Hastanelerinde sosyal hizmet bölümlerine ihtiyaç duyulup duyulmamasıdır. Araştırmacı, görüşme soruları ile niteliksel çalışma yaklaşımını kullanmıştır: araştırmacı dört farklı özel ve devlet hastanesine gitmiş, görüşme yapmış ve araştırma sorularının yanıtlarını bulmak için doktorlara ve hemşirelere sorular sormuştur. Araştırmacı bulguları, bu birimin sadece KKTC Hastanelerindeki Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi Barış ve Akıl Sağlığı Hastanelerinde olduğunu gösteriyor ancak personel bu birim hakkında meslek sahibi değildir, bu yüzden tüm KKTC Hastaneleri hastane sosyal hizmet birimine ihtiyaç duymaktadır ve bu birim hastalar ve tüm insanlar için çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler; sosyal hizmet, hastane

Konuşmacı

ÜÇÜNCÜ BASAMAK SAĞLIK MERKEZİNE BAŞVURANLARDA KETEM FARKINDALIK ÇALIŞMASI

Semra Bağrıaçık ALTINTAŞ, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Öğrencisi, TÜRKİYE
Ali ALTINTAŞ, SBÜ İzmir Bozyaka EAH,, Hemşire, İzmir, TÜRKİYE

Özlem ALTINÖZ, Nazilli Devlet Hastanesi, Genel Yoğun Bakım, Sorumlu Hemşire, Aydın, TÜRKİYE

Amaç: Ülkemizde ölüme sebep olan hastalıklar içerisinde %21,1 ile kanserler, ikinci sıradadır. Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi olan "KETEM", toplumun kanser ve kanserde erken teşhis ile taramanın önemi hakkındaki farkındalığını eğitim yoluyla arttırmak, erken yakalanabilir kanserlerde erken teşhis ve toplum tabanlı tarama faaliyetlerini yürütmek, tüm bu faaliyetler sonucunda da önlenabilir ve erken yakalanabilir kanserlerin morbidite ve mortalitesini azaltmak amacıyla kurulmuştur. Bu amaçla ülkemizde 81 ilde 82 merkez ile hizmet verilmektedir. Yapılan çalışmalarda toplumda KETEM farkındalığının bölgelere göre değişiklik gösterdiği ve halen yeterli düzeyde olmadığı gösterilmektedir. Bu nedenle bu araştırmada katılımcıların KETEM hakkındaki farkındalığının tespiti amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, kesitsel-tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Çalışma Ocak-Ağustos 2017 ayında İzmir Bozyaka Eğitim Ve Araştırma Hastanesi'nin genel cerrahi servisine yatan hasta ve yakınlarından oluşan, çalışmaya alınma kriterlerine uyan 30 yaş üzeri 180 birey ile gerçekleştirilmiştir. Kişilere yüz yüze görüşme yöntemiyle, sosyo-demografik özellikler tanılama formu ve araştırmacılar tarafından hazırlanmış 15 soruluk bir soru formu uygulanmıştır. Tanımlayıcı veriler, yüzdeler, ortanca (en az-en çok) olarak verilmiştir. Analitik değerlendirmede, ki-kare testi ve lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. Tip 1 Hata (α) düzeyi 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların ortanca yaş değeri 57, %65,8'si kadın, %72,8'i evli, %68,1'i emekli olarak bulunmuştur. Çalışmada bireylerin %78,3'ünün KETEM'den haberdar olmadığı tespit edilmiştir. KETEM'in adını duyan bireylerin ise %62'si ne anlama geldiğini bilmemektedir. KETEM farkındalığı olan bireylere bakıldığında kadınların erkeklerden daha fazla olduğu görülmüştür (%64). KETEM'i duyan ve başvuran bireylerin nereden duydukları sorusuna cevapları en fazla oranda (%48) "Aile Hekimi" olmuştur. Ailesinde kanser öyküsü bulunanlar ile bulunmayanlar arasında KETEM farkındalığı açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Sonuç: Araştırmanın sonuçları konuyla ilgili yapılan ülkemizdeki diğer çalışmaları destekler niteliktedir. Çalışmada katılımcıların çoğu KETEM'i duymadığından KETEM bilinirliğini artırılmalıdır. Kanserli hastaların yakınlarını bilinçlendirme çalışmaları yapılmalıdır. Tarama yöntemlerine yönelik sorulara düşük oranlarda cevaplar verildiğinden halkımız KETEM farkındalık çalışmalarıyla desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler; KETEM, Farkındalık

Oturum Başkanı

Saim ULUÇAYLI, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KIBRIS

Konuşmacı

AKCİĞER REZEKSİYONU YAPILAN HASTALARDA PROGRESİF KAS RELAKSASYON EĞİTİM PROGRAMININ UYKU VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE OLAN ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

Neriman Temel AKSU- Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu, Araştırma Görevlisi, TÜRKİYE
Abdullah Erdoğan-Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi, Prof.Dr., TÜRKİYE

Giriş ve Amaç : Uykunun bozukluğu hastanede yatan hastalar arasında yaygın olarak bildirilen bir sorundur. Bu çalışmanın amacı, ilerleyici kas gevşeme eğitim programının pulmoner rezeksiyon uygulanan hastaların uyku kalitesi, uyku durumu, ağrı ve yaşam kalitesi üzerine etkilerini araştırmaktır.

Kapsam ve Yöntem : Çalışmamız, tek bir kör, prospektif randomize kontrollü çalışma olarak planlanmış ve posterolateral torakotomi yöntemi ile ameliyat edilen hastalar üzerinde yürütülmüştür. Çalışma grubuna günde 2 kez progresif kas relaksasyon eğitimi verilmiştir. Uyku kalitesi, gündüz uyku, ağrı ve yaşam kalitesi sırasıyla Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, Epworth Uykuluk Ölçeği, görsel analog skalası ve Euro Yaşam Kalitesi-5D kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular ve Sonuç : Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, Epworth Uykuluk Ölçeği, görsel analog skalası ve Euro Yaşam Kalitesi-5D preoperatif sonuçlarında gruplar arası anlamlı bir fark yoktur ($p>0.05$). Kontrol grubunda Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, Epworth Uykuluk Ölçeği, görsel analog skalası ve Euro Yaşam Kalitesi-5D postoperatif sonuçlarında anlamlı bir kötüleşme vardır ($p<0.05$).

Anahtar Kelimeler; relaksasyon tedavisi; uyku bozuklukları; göğüs cerrahisi; yaşam kalitesi

AKUT SOLUNUM SIKINTISI SENDROMU VE MEKANİK VENTİLYASYON STRATEJİLERİ

Neriman Temel Aksu1- 1Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu, Araştırma Görevlisi
Abdullah Erdoğan2- 2 Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi, Prof. Dr.

ÖZET : Akut solunum sıkıntısı sendromu akut solunum bozukluğunun en büyük nedenidir. Sendromun ilerlemesi mortalite hızında artışa, fiziksel ve kognitif bozukluk gibi kısa ve uzun dönem komplikasyonlara neden olmaktadır. Bu yüzden bu sendromun erken tanınması ve tedavi edici uygulamalara başvrmak oldukça önemlidir. Patofizyoloji büyük oranda bilinmesine rağmen kabul görmüş kesin bir tedavi yöntemi hala tanımlanamamıştır. Düşük tidal volüm ventilasyon uygulamasının olumlu sonuçları kanıtlanmıştır. Bu derlemede; ARDS için yapılan güncel kavramlar tanımlanmıştır. Özellikle ARDS'nin yeni tanımları, risk faktörleri ve son geçerli kabul görmüş ventilasyon uygulamaları tartışılmıştır.

ARDS yüksek mortaliteyle ilişkili olarak devam etmektedir. Birçok randomize kontrollü çalışmaya rağmen, sadece akciğer koruyucu ventilasyon stratejileri ve pron ventilasyonun mortaliteyi azalttığı kanıtlanmıştır. Akciğer homojenitesini geliştirme için yüksek PEEP, recruitment manevrası (uzatmalı yüksek basınç inflasyonu) ve tecrübe heterojen alanlarda parankimal stresi azaltarak akciğer korunmasını geliştirebilmektedir. Etkif bir farmakolojik tedavi yoktur. ARDS tedavisi çok yönlüdür ve ventilasyon parametrelerine, kullanılan medikasyona, hastayı pozisyonlamaya ve bunun gaz değişimi etkilerine, sıvı yönetimine ve beslenme desteğine bağlıdır. Başarılı bir yaklaşım, durumu ve eşlik eden faktörleri tedavi etmeyi amaçlayan bütüncül bir yaklaşıma bağlıdır. Düşük tidal volümlü ventilasyonun dışında ARDS'nin kapsamlı ve kesin bir spesifik terapi şekli yoktur. ARDS yoğun bakımlarda sıkça karşılaşılmına rağmen etkin bir tedavisi hala gösterilememiştir. Ayırıcı tanısı için kardiyojenik pulmoner ödem dışlanmalıdır. Tedavisinde farklı mekanik ventilasyon teknikleri, inflamasyon için medikal tedaviler uygulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler; akut akciğer hasarı; akut solunum sıkıntısı sendromu; mekanik ventilasyon; pozitif ekspiratuar sonu basıncı, tidal volüm

YAşLILIK DÖNEMİNDE OPTİMAL BESLENMENİN ÖNEMİ

Pembe ERÇALIşKAN,

Hukuk ve İşletme Yönetimi Enstitüsü, IMBL Üniversitesi,
Sağlık Yönetimi Doktora Öğr. KIBRIS

ÖZET

'Yaşlılık', 'yaşlanma' veya 'ihtiyarlık' geriatri ve gerontoloji alanında oldukça sık karşılaşılan ve birbirlerine karıştırılan kavramlardır. 'Yaşlılık' sözlük anlamı olarak yaşlı olma, artmış yaşın etkilerini gösterme halidir. Yaşlanma ile birlikte ortaya çıkan fizyolojik değişimler sonucunda çeşitli kronik hastalıklar da ortaya çıkmaktadır. Fizyolojik değişiklikler sonucu ortaya çıkan hastalıklar sağlıklı beslenme ve düzenli bir yaşam biçimi ile önlenebilir. Kronik hastalık yükü yaşlılarda besin kısıtlaması ve işlevsel kapasite azlığına sebep olarak yaşam kalitesinde düşüşe zemin teşkil eder. Yaşlılık döneminde yeterli ve dengeli beslenme kronik hastalık yükünü azaltmakta ve yaşam kalitesi artırarak insan ömrünü uzatmaktadır. Yaşın ilerlemesiyle birlikte yeme alışkanlıklarında değişiklikler meydana gelmektedir. Bu dönemlerde beslenme ile ilgili kalp ve damar hastalıkları, hipertansiyon, diyabet, malnutrisyon gibi hastalıklarda ve risk faktörlerinde artış görölmektedir. Yaşlı bireyler, gençlerle aynı besin öğelerine, farklı miktarlarda gereksinim duymaktadırlar. Yaşlılıkta bazı besin öğelerinin gereksinmesi artarken, bazılarının gereksinmesi aynı kalmakta ya da azalmaktadır. Yaşlılarda özellikle protein, A, D, C, B12 vitaminleri, folik asit, demir, kalsiyum, çinko, posa ve su dikkat edilmesi gereken besin öğeleridir. Optimal beslenme; "minimum hastalık riski, maksimum iyi hal/sağlık dolayısıyla "maksimum sağlıklı yaşam" hedeflenmektedir. Optimal beslenmede diyetin öncelikli görevi, metabolik gereksinimleri karşılayan ve vücudun çalışması için gerekli enerji ve besin öğelerini yeterli miktarda sağlamaktır. Beslenme tedavisi tüketiciye formda olma ve keyif alma duygularını da hissettirmelidir. Formda olmak, optimal sağlık ve kendini iyi hissetme duygusudur. O halde beslenme tedavisinin kabul edilen tartışılmaz sağlıklı beslenme etkisi yanında, yararlı fizyolojik ve psikolojik etkileri vardır. Ayrıca beslenme bilimindeki yapılan son araştırmalara göre; beslenme tedavisinin sadece optimal sağlığın oluşumu ve gelişiminde değil, dengesiz beslenmeye bağlı şişmanlık ve diyetle bağlı kardiyovasküler hastalıklar, kanser, tip 2 diyabet, osteoporoz gibi kronik hastalık riskini azaltmada da potansiyel bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Beslenmeye yönelik müdahalelerde de sağlığın korunması yaklaşımının benimsenmesi gerekmektedir. Bu yaklaşım, aslında bütün yaş grupları ve korunabilir sağlık sorunları için benzerdir. Sağlığın korunması birincil, ikincil ve üçüncül olmak üzere üç düzeyde yapılmaktadır. Birincil korunma yaklaşımı, hastalıklar olmadan yapılan müdahaleleri; ikincil korunma, erken tanı ve tedavi hizmetlerini; üçüncül korunmada rehabilitasyon hizmetlerini kapsar. Sonuç olarak sağlıklı olmak için her düzey korunma çok değerlidir. Ancak; birincil korunma yaklaşımının bireyler tarafından daha erken yaşlarda algılanması, benimsenmesi ve uygulanması, toplumların sağlıklı olma hedefi açısından en öncelik verilmesi gereken konu olmalıdır ve yaşlılık döneminde optimal beslenmenin sağlanması hastalıkların önlenmesinde, geciktirilmesinde ve tedavi edilmesinde, sakatlıklardan korunmada ve kronik hastalıkların önlenmesinde son derece önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Optimal Beslenme, Sağlık

Kapanış Oturumu

KAPANIş KONUŞMALARI

Kongre Başkanı;

Prof. Dr. İmran AKPEROV, IMBL- Güney Rusya Üniversitesi, Rektör
RUSYA

Kongre Eş Başkanı;

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, Misafir Profesör, St. John International Üniversitesi, **TÜRKİYE/ İTALYA**

POSTER SUNUMLAR

SAĞLIK İŞLETMELERİNDE GELİR KALEMLERİNİ ARTIRAN BİRİMLERİN YÖNETİMİNİN PLANLANMASI

Dilara TORLAK

Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, **KIBRIS**

ÖZET

Yapılan bu çalışma ile günümüzün küresel hale gelen dünyasında yaşanan zorlu rekabetin sağlık işletmelerinde diğer sektörlerde olduğu gibi gelir artışına yaptığı etkinin en aza indirilmesi, gelir kalemlerini artıran birimlerin yönetimlerinin planlanması konularına ilişkin sağlık çalışanlarının planlama algıları ortaya konulmuştur. Çalışmada sağlık işletmelerinin gelir kalemlerinde artışı sağlayan birimlerin yönetilmelerinin planlanması eğilimleri, sağlık çalışanlarının bu konular hakkındaki bilgi düzeylerine yönelik algıları ortaya çıkarılmıştır.

Bu bağlamda; Bursa'da faaliyet gösteren Özel Medicabil Hastanesi'nin 152 sağlık çalışanı ile anket yapılmıştır. Toplanan anket formları SPSS 19.0 (Statistic Package for Social Science) programına aktarılmış, daha sonra frekans, korelasyon, anova ve t-testi analizleri uygulanılarak analizler yapılmıştır. Bu analizler ile sağlık işletmesine ait tanımlayıcı verilerin planlama alt boyutlarındaki etkisi ve anlamlılık seviyesinin analizi gerçekleştirilmiştir.

Sonuç olarak, çalışmada sağlık işletmesinin gelir getiren biriminin yöneticilerinin diğer yöneticiler ile ilişkileri yönetimin planlanmasına ilişkin sağlık çalışanlarının algıları üzerinde bir etkiye sahip olduğu ortaya konulmuştur.

Anahtar kelimeler: Gelir, Gelir Artışı, Sağlık İşletmesi, Yönetim ve Planlama

ÖĞRENCİLERDE AKILCI ANTİBİYOTİK KULLANIM ARAŞTIRMASI

Seda Behlül, Rukiye Numanoğlu Tekin

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, **Kıbrıs**

Özet

Amaç: Toplumda uygunsuz ve yaygın olarak kullanılan ilaçlar arasında antibiyotikler ilk sıralarda yer almaktadır. En fazla tüketilen ilaç grubundan olan antibiyotiklerin yanlış kullanımı ciddi sorunlara yol açmaktadır. Çalışmada bir vakıf üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Bölümlerinde eğitim gören öğrencilerin akılcı antibiyotik kullanımının araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tipte olup 2016-2017 Güz Döneminde Sağlık Bilimleri Fakültesine' ne bağlı bölümlere kayıtlı 1. sınıf öğrencileri ile yapılmıştır. Örneklem seçimine gidilmeden tüm 1. sınıf öğrencilerine ulaşılması amaçlanmıştır. Gönüllük esasına göre yapılan çalışmada öğrencilerin kişisel bilgilerine yer verilmemiştir. Öğrencilerle yüz yüze görüşülerek yapılan çalışmada 550 kayıtlı öğrenciden 499 öğrenciye ulaşılmıştır. Veri toplama aracı olarak Toplumda Antibiyotik Kullanım Araştırması kapsamında hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Elde edilen veriler IBM SPSS 21 (Statistical Package for the Social Science) istatistik programı ile değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde frekans tabloları ve ki kare testleri kullanılmıştır. Çalışmada güven düzeyi $\alpha = 0.05$ alınmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması (19,44±1,67), %35' i erkekti. Öğrencilerin % 60,3' ü evde kaldığını, % 46' u gerek gördüğünde kendi kendine antibiyotik aldığını ifade etmiştir. Antibiyotik

kullanım süresi ile ilgili olarak % 46,7'si iyileşinceye kadar, % 39,1'i ise doktorun tavsiye ettiği süre olarak ifade etmişlerdir. Antibiyotik kutusu bitirmeden tedaviyi bırakanlar öğrencilerin % 73,5' ni oluşturmuştur. Evde acil durumlar için antibiyotik bulunduran öğrenciler % 65,1 iken, evde tükenmemiş antibiyotik kutusu olduğunu belirtenler %59,3'tür. Araştırmaya katılan öğrencilerim % 38,9' u hemşirelik, %21,6'sı beslenme ve diyetetik, % 12,8'si odyoloji, %12'si fizyoterapi ve rehabilitasyon ve 14,6'sı da sağlık yönetimi, dil konuşma terapi, ergoterapi bölümlerinde eğitim almaktadır. Öğrencilerin kendi lendilerine antibiyotik satın alma, antibiyotiği bitirmeden tedaviyi yarım bırakma, antibiyotik kullanım süresi ve evinde bitmemiş antibiyotik bulundurma durumları ile eğitim gördükleri bölümler arasında anlamlı fark vardır (p<0,05).

Sonuç: Öğrencilerin hekime danışmadan antibiyotik aldıklarını ifade etmeleri yanlış ilaç kullandıklarının bir göstergesidir. Ayrıca tedavi süresini tamamlamadan antibiyotik kullanımını yarıda bırakmaları, evde tükenmemiş antibiyotik kutusu bulundurmaları ve acil durumlar için evde antibiyotik bulundurmaları akılcı antibiyotik kullanımı konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını göstermektedir. Bu durumda ilaçların doğru kullanılması ile ilgili eğitimler verilmesi önerilmektedir. Özellikle ileride sağlık çalışanı olarak görev yapacak Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin bu konuda daha donanımlı ve özenli olmaları gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: öğrenci, uygun antibiyotik kullanımı.

SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİNDE İÇ DENETİM RAPORU

Umut Can KESKİNER (1), Kadriye Baytur(2), Turhan TOGAN (3)

1-Can Sağlık Gurubu İcra Kurulu Başkanı, Özel Salihli Can Hastanesi ,Manisa

2-Can Sağlık Gurubu Supervizör, Özel Salihli Can Hastanesi ,Manisa

3-Can Sağlık Gurubu Tıbbi Direktör, Özel Salihli Can Hastanesi ,Manisa

Amaç: Hedefimiz hastane yönetimindeki işleyişi en verimli hale getirmektir ve aksaklıkları minimalize etmektir.

Gereç ve Yöntem: Toplam 128 hasta kapasiteli ve 330 personel ile çalışan Özel Salihli Can hastanesinde işlevsel iş analizi baz alınarak Hastanedeki faaliyetlerin incelenmesini ve denetlenmesini sağlamak ayrıca kontrollerini kolaylaştırmak amacıyla etkin bir denetim mekanizması oluşturabilmek için bir takip formu oluşturduk. Gece nöbetçi amir olarak görev yapan Müdürlerimiz Hasta bakım hizmetleri, Otelcilik hizmetleri, Hasta hizmetleri, güvenlik, ameliyathane, merkezi sterilizasyon ünitesi, eczane hizmetleri, merkezi depo , morg , yemekhane , çamaşırhane, laboratuvar hizmetleri, radyoloji hizmetleri, ambulans hizmetleri, çağrı merkezinden oluşan geniş kapsamlı bir alan denetlemesi yapmaktadır. Geliştirdiğimiz ekteki takip formumuz ile gecelik raporlarımızı ilgili birim müdürlerine mail yoluyla aktarılmaktadır.

Bulgular: Elde edilen doğru bilgi akışı ile performans artışının yanı sıra hizmet kalitesinde artışa ve yeni stratejilerin geliştirilmesine olanak sağlandı. İlaç ve sarf malzeme yönetiminde aksaklıklar giderilip servislerde malzeme eksikliğinin ve açığının önüne geçildi. Gece vardiyasında mavi kod ekibinin belirlenip, etkin bir şekilde sevk ve idaresi sağlandı. Eczane hizmetleri ve Morg hizmetleri, 7/24 saat etkin hale getirildi. Alanlarda oluşan tıbbi sarf malzeme ihtiyaçlarının, kesinti yaşamaksızın karşılanması amaçlı hastane merkezi depo hizmetleri koordine edilip aktifleştirildi. 112 Komuta Merkezinden gelen hastaların kurumlar arası transfer işlemlerinin koordinasyonu verimli hale getirildi. Acil servis hizmeti alan hastaların istatistiksel verilerinin raporlanması sağlandı. Servislerin ve yoğun bakım ünitelerinde nöbet alış/devir sayıları ile doluluk oranları raporlandırıldı. Personel yönetimi daha verimli hale getirilip etkin ve düzenli bir performans artışı gerçekleştirildi. Denetim mekanizması ile hata oranı minimalize edildi. Çalışan memnuniyeti yükseltildi. Programlı iş akışı neticesinde oluşan karmaşıklıklar giderildi. Görev tanımları etkin şekilde uygulandı. Hasta ve hasta yakınlarının memnuniyet oranları yapılan geri bildirimler neticesinde arttığı görüldü.

Sonuç: Etkin denetim mekanizması ve uygun raporlama sistemi ile bölümler arası etkileşimin daha verimli olduğu ve hızlı bir şekilde sorunların giderilip iş akışının düzenli ve verimli olduğu gözlemlendi. Geliştirilecek yeni takip sistemleri ile yalın ve etkin sağlık hizmeti sunumunda, çalışmaların geliştirilmesi sağlık hizmetlerindeki yönetsel işlerin bilgilendirme teknolojilerinin aktif kullanımı ile kolaylaştıracağı kanaatindeyiz.

AKCİĞER REZEKSİYONU YAPILAN HASTALARDA UYKU KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Neriman Aksu, Abdullah Erdoğan
Akdeniz Üniversitesi, Antalya, **Türkiye**

ÖZET

Giriş ve Amaç : Posterolateral torakotomi yöntemiyle akciğer rezeksiyonu yapılan hastaların uyku kalitelerini değerlendirmek ve uykularını etkileyen etmenleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Kapsam ve Yöntem : Bu araştırmaya Mayıs 2017 ve Ağustos 2017 tarihleri arasında Göğüs Cerrahisi kliniğinde yatırılarak posterolateral torakotomi yöntemi ile ameliyat edilen alışmaya katılmayı kabul eden 18-75 yaş arası 70 hasta alınmıştır. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Uyku Düzenini Etkileyen Etmenler Formu (UDEEF) ve Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ile toplanmıştır. Verilerin analizi sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, student t testi, paired t testi, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis, One way ANOVA kullanılarak % 95 güven aralığında yapılmıştır ve p

Bulgular ve Sonuç : Çalışmaya toplam 70 hasta katılmıştır. Hastaların yaş ortalaması $56\pm9,84$ olarak bulunmuştur. UDEEF puan ortalaması $82,84\pm4,61$; PUKİ puan ortalaması ise $8,54\pm0,30$ olarak bulunmuştur. Hastaların kişisel ve ameliyat özelliklerindeki farklılıkların UDEEF ve PUKİ puan ortalamalarını anlamlı bir şekilde etkilemediği bulunmuştur ($p>0,05$). Odanın fazla ışıklı olması, ağrı, odanın ısı ve havasız olması uykuyu en fazla etkileyen etmenler olarak bulunmuştur. Posterolateral torakotomi yöntemi ile akciğer rezeksiyonu olan hastalar cerrahi sonrası yoğun uyku sorunları yaşamaktadırlar. Cerrahi sonrası hastaların uyku kalitesi belirlenmeli, uyku düzeni değişiklikleri dikkate alınmalı, hastanın uyku yeterliliğini değerlendirmek için gerektiği zaman değerlendirmeler yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: akciğer rezeksiyonu, uyku kalitesi, uykuyu etkileyen etmenler

SAĞLIK KURUMLARINDA YÖNETİCİ MOTİVASYONU: İSTANBUL İLİ BİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ÖRNEĞİ

Kübra SUNKAR, ORHAN KAPLAN, EMİNE SERTOĞLU AL
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, **TÜRKİYE**

Özet

Araştırmanın Amacı: Bu çalışmada, kamuda çalışan yöneticilerinin motivasyon düzeylerinin ve çalışma koşullarının farklılaşmasının bir yansıması olarak ortaya çıkan ya da çıktığı iddia edilen benzerlik veya farklılıklar belirlenmeye çalışılmıştır.

Yöntem: Veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış mülakat yöntemi kullanılmıştır. Elde edilen veri seti, içerik analizi kullanılarak araştırmacılar tarafından belirlenen kriterlere göre incelenmiştir.

Bulgular ve Sonuç: Kamuda çalışan yöneticilerinin statülerine göre motivasyon değerlendirme alt boyutlarından iş ortamındaki karar süreci için bir farklılık gözlenirken diğer motivasyon alt boyutlarında çalışanların statülerine göre bir farklılık gözlenmemiştir. Genel olarak bakıldığında özlük haklarının daha iyi hale getirilmesi, aldıkları sorumluluğa göre maaş, terfi alma gibi maddi kazanımlar, takdir edilme, saygınlık gibi manevi kazanımlardan daha önemli kabul edilir ve daha motive edici olduğuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Motivasyon, iş tatmini, yönetici, yöneticilerin beklentileri, yöneticilerin motivasyonu

SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLETİŞİM SORUNLARI BİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ VAK'A ANALİZLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Özlem Kartın, Emine Sertoğlu Al, Duygu Göldeli erdik, Kübra Sunkar, Adil Demir, Ali Akkaya, Dursun Kanbur Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, **TÜRKİYE**

zet

Bu çalışmanın amacı; iletişim kavramından yola çıkarak, sağlık iletişimine odaklanmak; acil servise gelen sağlık hizmeti ihtiyacı duyan hasta ve hasta yakınları ile sağlık çalışanı arasında yaşanan iletişim sorunlarının durumlarını değerlendirmektir.

Retrospektif, tanımlayıcı tipte olan bu araştırmada 01.01.2013-31.08.2017 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesi acil servisinde meydana gelen iletişim sorunlarından kaynaklanan 249 vakaya ulaşılmış ve vaka taraması dışında ve beraberinde, mesleki bilgi ve tecrübelerden yararlanılmış ve gözlemlerle desteklenmiştir.

Yapılan araştırma sonuçlarına göre, 249 vakanın 93' (%37,3) Fiziksel Őiddet- Fiziksel Őiddete Teşebbüs olarak tesbit edilmiştir. Bunların %67,2'i doktor-hasta ve hasta yakını, %22.9'i hemşire- hasta ve hasta yakını, %6.6'sı veri giriş ile hasta ve hasta yakını arasında geçerken %3.3' güvenlik görevlisi ile hasta ve hasta yakını arasında meydana gelmiştir.

Bu anlamda, sağlık personelinin hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim kurma biçimleri ele alınmıştır. Sağlık iletişimi ile ilgili yapılan çalışmalarda sağlık personellerinin daha çok hekim-hasta/hasta yakını ve hemşire-hasta/hasta yakını iletişimi üzerinde durulduğunu göstermektedir. Sağlık personelleri ve hasta arasındaki iletişimsizliğin en büyük sebebinin gelen hasta yoğunluğuna göre çalışan personelinin sayısının yetersiz kalmasıdır. Ayrıca sağlık hizmetlerinin özelliklerinden kaynaklandığı ve bu özelliklerden de en çok etkileyenleri arasında bilgi eksikliği olduğu grlmektedir. Yani sağlık Personellerinin tıbbi terimlerin kullanması hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişimi zorlaştırmaktadır. Hem hasta hem sağlık personelinin memnuniyeti de iletişimi olumlu ve ya olumsuzluğuna göre değişmektedir. sağlık personelleri ile hasta arasında kurulan etkili bir sağlık iletişiminin hasta bireyin sağlığına kavuşmasında etkililiği göz ardı edilmemelidir. İletişim becerilerinin öğrenilmesi ve kullanılması yönünden uzmanlaşmış sağlık personellerinin varlığı, hastaların sağlığını, memnuniyeti ve kurumun muvaffak olmasında büyük rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler; İletişim, İletişim Sorunları, Sağlık Hizmetleri, Yönetim

MEDYA İLİŞKİLERİ VE SAĞLIK HABERCİLİĞİNİN KURUM İMAJINA ETKİSİ SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ OKMEYDANI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ÖRNEĞİ

Emine SERTOĞLU AL, Kübra SUNKAR, Ebru SÖZKESER TEKER, Hacer Çokluk, Özlem Kartın, Ali Akkaya, Hümeysra Aksu, Adil Demir, Dursun Kanbur
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, TÜRKİYE

Özet

Bu çalışmanın amacı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesinin basıncı imajını değerlendirmektir. Kaliteli ve başarılı bir kurum imajının oluşmasında sosyal medya önemli bir yere sahiptir. Toplum güncel olayları kitle iletişim araçları sayesinde öğrenir ve takip ederler. Yazılı ve görsel iletişim araçlarından olan günlük gazeteler ve tv kanalları toplumun bilgilendirilmelerinde en önemli kaynaklardan biridir. Bu amaçla 01.01.2015-31.10.2017 zaman aralığındaki haberler taranmıştır. Taranan haberlerin hastanemize katkısı ve hastalarımız üzerindeki etkileri haber içeriklerine ve verilere göre analiz edilmiştir.

Bu araştırma, yazılı ve görsel basında yer alan haberlerin incelenmesi amacı ile retrospektif bir çalışma olup; 01.01.2015-31.10.2017 tarihleri arasında interpress haber arama sitesi aracılığı ile yazılı ve görsel basın haberlerine ulaşılmıştır. "Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Okmeydanı Acil, Okmeydanı SKK ve Okmeydanı" anahtar kelimesi ile girilen haberler değerlendirilmiştir.

Yapılan araştırma sonuçlarına göre toplam 231 habere ulaşılmış, bu haberlerin 69'u (%30) ana haber, 43'ü (%22) internet haberi ve 110'nun (48 %) gazete haberi olduğu görülmektedir. Bu haberlerin 34'ü (%15) tanesi olumsuzken, 197'si (%85) haberin kurum için iyi yönde olduğunu göstermektedir.

Genel olarak bakıldığında kurumumuzun yazılı ve görsel basında olumlu bir izlenim bıraktığı görülmektedir. Kurumda yapılan revizyonların, hastaların dikkatini çektiği, ve incelenen röportajlarda olumlu geri bildirim alındığı görülmektedir. Çocuk kliniği haberlerinden sonra hasta memnuniyeti oranlarının olumlu yönde etkilendiği, dermatoloji kliniği haberlerinin ise kozmetik polikliniği hastalarında artış sağladığı görülmektedir. Bazı haberler ise, "iyi uygulama örneği" (hastane okulu) diğer hastaneler tarafından örnek alınmıştır.

Anahtar Kelimeler ; Sağlık, Sosyal Medya, kurum imajı, hastane, Okmeydanı

DİJİTAL ÇAĞDA ENGELLİ OLMAK: SOSYAL YARDIM ALAN ENGELLİLERİN TEKNOLOJİ KULANIM DÜZEYİ

Kerem ARSLANTAS

SDÜ- Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta, Türkiye

ÖZET

Teknolojiyi üreten ve kullanan arasındaki ayrımın kalkması, merkezsiz ve esnek yapılması zaman ve mekân algısını değiştirmiştir. Dijital çağ mesafeleri ortadan kaldırıp, insan hayatını büyük ölçüde kolaylaştırmakta ya da bunu hedeflemektedir. Bu gelişmeler, 21.yüzyılı yoğun teknolojik gelişmelerin yaşandığı bir dijital çağa dönüştürmüştür. Artık bilgisayar ve internet teknolojisi, özellikle sosyal medya aracılığıyla bilgi daha hızlı yayılmaya ve bireylerin yaşamını farklı boyutlarıyla etkilemeye başlamıştır. 2016 yılında dünya nüfusunun yarından fazlası bu sanal alemin bir parçası olmuştur ve global internet kullanıcı sayısı 3,77 milyara ulaşmıştır. Türkiye’de bilişim teknolojileri kullanıcı sayısı da her yıl artmaktadır. 2013 yılı Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması sonuçlarına göre Türkiye’de internet kullanan bireylerin (16-74 yaş grubundaki) oranı yüzde 48,9 iken, 2015’de oran yüzde 53,8’e ve 2015 yılında yüzde 55,9’a ve 2016 yılında yüzde % 61,2’ye yükselmiştir. Yine internet erişim olanağına sahip hanelerin oranı da her yıl artmaktadır. 2013’te yüzde 49,1, 2014’te yüzde 60 ve 2015 yılında da 69,5 ve 2016 yılında da yüzde 76,3 olmuştur. İnternet kullanan bireylerin internet üzerinden kişisel kullanım amacıyla mal veya hizmet siparişi verme ya da satın alma oranı ise 2016 yılında yüzde 34,1’dir. En yaygın bilişim teknolojisi aracı ise cep telefonudur. 2015 yılı Nisan ayı itibarıyla hanelerin yüzde 96,8’inde cep telefonu veya akıllı telefon bulunmaktadır. Sosyal medya kullanım oranı ise, yüzde 70,2’dir. Türkiye’deki 2017 yılı itibarıyla aktif internet kullanıcı sayısı 46,3 milyon (58%); ve sosyal medya kullanıcı sayısı ise 42 milyon kişidir. 1970’lerden itibaren gelişen engellilik hareketiyle beraber teknolojinin engelli yurttaşların iletişim ve bilgi edinme haklarının korunmasında ve bilgi toplumu ile bütünleşmelerinin sağlanmasında önemli adımlar atılmıştır. Bedensel engelli bireyler için akülü tekerlekli sandalyeler ve bu sandalyelerde geliştirilen duman, hareket, mesafe ve optik sensörler gibi teknolojik yenilikler, epilepsi hastaları için akıllı kemer, görme engelliler için Android sistemli cihazlarda erişilebilir metin okuma ve düzenleme işlemleri, engelli bireyler için engelsiz bilişim tabletleri ve benzer teknolojik yenilikler söz konusudur. Benzer biçimde görme engelliler için yüksek sesli okuma makinaların tasarlanmasından bilgiyi anında sağlamanın önemli araçları haline gelmiştir. Gelişen teknolojiler dünyada yaklaşık olarak 500 milyon, ülkemizde ise, 9 milyon engelli birey için yaşamın kolaylaşması ve hayata katılımlarının artması demektir. Ancak engellilerin teknolojiyen yararlanma, bağımsızlaşma ve yaşamlarını kolaylaştırmaları deneyimleri, ekonomik olanaklar ve bilinç düzeylerine bağlıdır. Ülkemizde bu kapsamda yasal düzenleme ve kamusal politikalar bağlamında 2000 sonrasında pek çok gelişme sağlanmıştır. Özellikle 2005 yılında kabul edilen 5378 Sayılı Engelliler Kanunu Engelliler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunda öncelikle engelli tanımları ve engellilerin teknolojik gelişmelerden yararlanmasını temel bir hak olarak kabul edilmiştir. Kanunda belirtildiği gibi engellilik; doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlüğü olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişidir. Bilgi çağında engellilerin, kamusal hayata katılımları ve toplumla bütünleşerek birlikte yaşamalarına oldukça önemlidir ve teknoloji bu süreçte önemli rol oynamaktadır. Yine 5378 sayılı Kanunun 32. maddesinde yapılan değişikliklerle engellilerin eğitimleri, meslekleri, günlük yaşamları için özel olarak üretilmiş her türlü araç-gereç ve özel bilgisayar programlarının geliştirilmesi öngörülmektedir. Ayrıca engelli bireylerin spor yapabilmelerini sağlamak ve yaygınlaştırmak amacıyla, spor eğitim programları ve destekleyici teknolojilerin geliştirilmesinin önemine de dikkat çekilmektedir. Ancak bilgi çağında engellilerin teknolojiyen yararlanmaları bakımından en dezavantajlı olan grupların başında yoksullar ve yoksul engelliler gelmektedir. Özellikle engellilere yönelik akülü araba gibi bedensel-fiziksel aparatların ve mekânsal teknolojik düzenlemelerin sağladığı hareket kolaylıkları ve bilgi düzeylerine bilinç kazanmalarına olan etkileri büyük önem taşımaktadır. İnternet kullanımını, bilgisayar ve cep telefonu gibi teknolojik araç ve gereçler üzerinden diğer insanlarla iletişime geçebilmeleri, engelliler ve ailelerinin toplumsal hayatta bütünleşmelerinin yolunu açabilmektedir. Türkiye’deki engellilerin engellilik durumu ele alındığında engellilerin yüzde 54,1’i, %38’i ortopedik, %3,6’sı görme ve 6,3’ü konuşma engellidir. Özellikle ağır ve bakıma muhtaç engellilerin ise, teknolojiyen yararlanmaları oldukça önemlidir ve eve bağımlı bir hayattan kurtulmaları ve kamusal hayata katılımlarında büyük rol oynamaktadır. Bu çalışma Türkiye’de engellilerin dijital çağda durumunu kamu politikaları bağlamında almakta, 2015-2016 yıllarında Van, Isparta ve İstanbul illerinde yaşayan her ilde ağır ve bakıma muhtaç on engelli ile görüşülen nitel bir araştırmanın ışığında teknoloji kullanım düzeylerini (engel türleri, toplumsal cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim ve benzeri) değerlendirmektedir. Araştırmaya katılan engellilerin teknolojik araç kullanımının onların hayatlarına olan etkileri ve dijital çağda topluma katılım düzeyleri bakımından sorgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler; Dijital Çağ, Engelli Birey Olmak, Dezavantajlılık, Bilgi Teknolojileri, Bilişim

SAĞLIK EĞİTİMİNDE TEKNOLOJİK İLERLEMELER; WEB TABANLI EĞİTİM

Ali ALTINTAŞ, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Bozyaka Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Hemşire, TÜRKİYE
Semra Bağrıaçık ALTINTAŞ, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Öğrencisi, TÜRKİYE
Özlem ALTINÖZ, Nazilli Devlet Hastanesi, Genel Yoğun Bakım, Sorumlu Hemşire, Aydın, TÜRKİYE

Amaç: Günümüzde bilgi teknolojileri alanındaki baş döndürücü gelişim, içerdiği iletişim devrimi ile daha önce ulaşılmaması zor hatta imkansız olan bilgilere hızlı ve eşit imkanlarla ulaşım olanağı sağlamaktadır. Kişisel bilgisayardan akıllı telefonlara yönelim arttıkça sağlık personeli ve hastaların sosyal medya kullanım oranları da artmıştır. Hastalıkla ilgili konular insanların bilgi paylaşımına en çok ihtiyaç duydukları konular arasındadır. İnternet sayesinde hastalık bilgileri zaman ve mekanla sınırlı kalmadan geniş kitlelere ulaşabilmekte, tedavi sürecinde duygusal destek ve motivasyon mümkün olabilmektedir. Günümüzde internetin etkin kullanım alanlarından birisi olan sağlık iletişiminde kullanılan en önemli araçlardan biri web tabanlı eğitimlerdir. Bu çalışmanın amacı bireylerin hastalık-tedavi-iyileşme süreçlerini yönetebilmeleri için kullanılan web tabanlı sağlık eğitim programlarının gerekliliği konusunda farkındalık yaratmaktır.

Yöntem: Çalışma sistematikinde elektronik ortamdaki bilgi erişim alanları, bireylerin web tabanlı sağlık eğitiminden yararlanma tarzları ve hastalıkları üzerindeki olası etkilerini ele alan çalışmalar değerlendirilmiştir. Ağırlıklı olarak 2000 yılı ve sonrası, dünyada ve ülkemizde gerçekleştirilen akademik çalışmalar incelenmiştir. Dokuz Eylül Üniversitesi abone elektronik veri tabanları, ULAKBİM (Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi) Ulusal Veri Tabanı, Pubmed, Ulusal Tez Merkezi, Google Akademik, kongre web siteleri, ulaşılabilen kongre/sempozyum kitapları ve makalelerin referans listeleri online olarak taranmıştır.

Bulgular: 30 Mart 2017 tarihi itibarıyla dünyadaki internet kullanım oranı %49,7 olarak bildirilmiştir. İnternet kullananların sayısı ise 3,739,698,500 kişi ile son beş yıl içinde %936 gibi büyük bir oranda artmıştır. Çalışmalardan elde edilen sonuçlardan, internet üzerinden sağlık bilgisi edinen bireylerin çok fazla olduğu, hastaların internette elde ettikleri bilgilerle karar süreçlerini güçlendirdiği ve bu bilgilerin doktorlarla görüşmelerinde kendilerine yardımcı olduğu belirlenmiştir. Yapılan literatür taramasında web tabanlı sağlık eğitimi kullanılarak yapılan çalışmaların başlıca; diyabet, meme kanseri, prostat kanseri, akciğer kanseri, kolorektal kanser, kalp yetmezliği, astım, kalp damar cerrahisi, gebe izlemi, kilo kontrolü, inme, hipertansiyon, panik bozukluk, egzersiz, sigara bağımlılığı ve kronik ağrı gibi konularda yürütüldüğü gözlenmiştir. Bu çalışmaların sonucunda, sağlık problemlerinde yapılan web tabanlı eğitim ve danışmanlığın olumlu etkisi saptanmıştır.

Sonuç: Yapılan değerlendirmede Web tabanlı eğitimin, inovatif bir yöntem olarak yazılı materyallere göre sahip olduğu birçok avantaj nedeniyle sağlık eğitimi sunmada etkili bir araç olarak kullanıldığı görülmektedir. Bu nedenle bireylerin erişim engeli olmaksızın kanıtla dayalı bilgiye ulaşmalarını sağlayacak web tabanlı sağlık eğitimi çalışmalarına eğilim verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler; Sağlık Eğitimi, Teknolojik İlerlemeler, Web Tabanlı Eğitim

SAĞLIK EĞİTİMİNDE İNOVATİF ALAN; TELE-SAĞLIK, TELE-TIP, TELE-HEMŞİRELİK

Ali ALTINTAŞ, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Bozyaka Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Hemşire, TÜRKİYE
Semra Bağrıaçık ALTINTAŞ, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Öğrencisi, TÜRKİYE
Özlem ALTINÖZ, Nazilli Devlet Hastanesi, Genel Yoğun Bakım, Sorumlu Hemşire, Aydın, TÜRKİYE

Amaç: İletişim teknolojisinin hayatımızın her alanına yayılması ve bilginin daha kolay ulaşılır hale gelmesi, teknolojinin tıp alanında tanı ve tedavinin yanı sıra hasta-sağlık profesyoneli haberleşmesinde ve çoğu branşta klinik uygulamaların düzenlenmesinde yaygın olarak kullanılmasını beraberinde getirmiştir.

Tele-sağlık, sağlıkla ilgili hizmetlerin sağlık kuruluşuna uzak yerlerde oturan birey veya hastalara telefon, bilgisayar, interaktif televizyon ya da bunların kombinasyonu kurulmuş ağırlar aracılığı ile sunulmasıdır.

Teletıp, tele-sağlık hizmetlerinin klinik uygulamalarını ve daha çok tedavi ve hasta takibinde kullanımını içermektedir.

Tele hemşirelik ise iletişim teknolojileri kullanılarak hastaların sağlık durumu hakkında bilgi edinme, bakımını sağlama, hasta eğitimi gibi uygulamaları içeren hemşirelik faaliyetidir. Tele sağlık hizmetleri, sağlık merkezlerine uzak bölgelerde yaşayanların, sağlık profesyonelleriyle olan iletişimini arttırmakla birlikte, hastaların sağlık hizmeti almaları için önderindeki engelleri kaldırmaktadır. Bu nedenle çalışmanın amacı, sağlık eğitiminde Tele-Sağlık, Tele-Tıp, Tele-Hemşirelik yöntemlerinin kullanımlarını incelemek ve konuda farkındalık yaratmaktır.

Yöntem: Çalışma sistematikinde elektronik ortamdaki bilgi erişim alanları, Tele-Sağlık, Tele-Tıp, Tele-Hemşirelik yöntemlerinin kullanımları ve bireyler üzerindeki etkilerini ele alan çalışmalar bakımından değerlendirilmiştir. Ağırlıklı olarak 2000 yılı ve sonrası, dünyada ve ülkemizde gerçekleştirilen akademik çalışmalar incelenmiştir. Dokuz Eylül Üniversitesi abone elektronik veri tabanları, ULAKBİM (Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi) Ulusal Veri Tabanı, Pubmed, Ulusal Tez Merkezi, Google Akademik, kongre web siteleri, ulaşılabilen kongre/sempozyum kitapları ve makalelerin referans listeleri online olarak taranmıştır.

Bulgular: Yaşam süresinin artması ve yeni tedavi yöntemlerinin geliştirilmesiyle kronik hastalıkların görülme sıklığı artmıştır. Bu durum birey ve ülke ekonomisi üzerinde yük oluşturmuş dolayısıyla sağlık harcamalarının azaltılmasını, teknolojik uygulamaların kullanılmasını zorunlu hale getirmektedir. Demanslı bireylerde evde bakım tele-sağlık uygulamalarının kullanıldığı bir çalışmada; maliyetin günlük 105\$ iken 25\$'a gerilediği; bakıma uyumun önemli ölçüde arttığı ve hastaneye yatışların çok azaldığı saptanmıştır. Yaşlı hastalar, Parkinson, Kronik kalp yetersizliği, KOAH, Hipertansiyon, Endokrin bozukluklar ve Diyabet gibi konuları irdeleyen çalışmalara bakıldığında, tele-sağlık uygulamalarının kullanımının hastaneye yeniden yatışları azalttığı, hastaların yaşam kalitelerini önemli ölçüde artırdığı, hastaların teknoloji kullanımlarını arttırdığı ve maliyeti önemli ölçüde azalttığı gibi sonuçlara ulaşılmıştır.

Sonuç: Araştırmalardan elde edilen sonuçlara bakıldığında, tele sağlık yöntemlerinin kullanıma ve beklentilere uygun, yapılan çalışmalarla başarıları kanıtlanabilen ve uygulama sonuçları net olarak gözlenebilen yöntemler olduğu görülmüştür. Tele-sağlık bakımı sadece hemşire ve hekimle sınırlı kalmamalıdır. Bunun yanında diyetisyen, eczacı, psikolog, fizyoterapist, radyolog gibi diğer sağlık disiplinlerini de kapsamalıdır. Günümüzde tele sağlık uygulamalarının yaygınlaştırılmasıyla gelecekte sağlık hizmetlerinin kalitesinin daha da artacağı ve bölgeler arası sağlık hizmetlerine eşit ulaşabilmenin bir sorun olmaktan çıkacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler; Sağlık Eğitimi, İnovatif Alan, Tele-Sağlık, Tele-Tıp, Tele-Hemşirelik

YÖNETİCİ-ÖĞRENCİ ETKİLEŞİMLİ BAKIM EĞİTİMİ: BİLGİDEN BİLGELİĞE BİR YOL...

*Yrd. Doç. Dr.Emine KOL, **Yrd. Doç. Dr. İlkey BOZ

*Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Antalya

**Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya

ÖZET

GİRİŞ VE AMAÇ : Bilgelik "bir duruma deneyim ve sezgi ekleme, bilgiyi empati ve şefkatle uygulama becerisi" olarak tanımlanmıştır. Bilge kişi, bilgileri yorumlama ve sezgileri kullanma gibi üstün özelliklere sahiptir, aynı zamanda alanında söz sahibi ve karar verici otoritedir.

Uluslar arası hemşirelik literatüründe bilgeliliğin öğretimi ile ilgili çalışma sayısı kısıtlıdır. Ülkemizde Bakım Davranışları ile ilgili sistematik öğrenmeyi içeren bir derse rastlanmamıştır. Bireyin bakımında kullanılan dokunma, dinleme, açık ve ulaşılabilir olma, yargısız kabul, güven verme, varlığını sunma gibi eylemler "Bakım Davranışları" olarak tanımlanmaktadır. Bakım Davranışlarının Öğretiminde; 1) araştırmacı uzmanlık yolunda ilerleyen yüksek lisans öğrencisi hemşireler ile klinik sorumlu hemşirelerinin etkileşimlerine temelli öğrenme ortamının oluşturmak, 2) hemşirelerin örtük bilgilerini açıklamalarına olanak sağlamak, 3) hemşirelerin sezgi, deneyim ve uygulama bilgileri ile gerçekleştirdikleri bakım davranışlarını tanımlama ve adlandırma amaçlanmıştır.

UYGULAMA : Bakım Davranışları Geliştirme Dersi 2015-2016 Eğitim-Öğretim yılından itibaren Hemşirelik Esasları Yüksek Lisans Programı kapsamında verilen, 30 saat teorik ve 30 saat uygulamadan oluşan seçmeli bir derstir. Dersin teorik bölümü bakım kavramı, bakımın sanat ve estetik boyutu ile bakım davranışlarından oluşmaktadır. Teorik derslerde bakım davranışları ile birlikte sorumlu hemşireler tarafından hazırlanan hasta hikayeleri sunulmaktadır. Her bakım davranışı için seçilen hasta hikayeleri öğrencilerin analiz becerilerini geliştirme amaçlı kullanılmaktadır. Uygulama derslerinde klinik senaryolar ile standardize hasta simülasyonundan oluşan iki saatlik laboratuvar uygulaması yapılmaktadır. Senaryolar yüksek lisans öğrencileri ve sorumlu hemşireler tarafından eğiticilerin rehberliğinde yazılmakta ve simüle hastalar ile uygulanmaktadır. Her simülasyon öncesi prebriking ve sonrası debriking yapılarak bakım davranışları açıklanmaktadır.

Bakım Bilimi, Felsefesi ve "Öğrenci-Hemşire Etkileşimi"ne temelli "Bakım Davranışlarının Geliştirilmesi" dersi öğretmen tarafından "Bilgiden-Bilgelige Giden Yol" olarak tasarlanmıştır.

SONUÇ : Hemşirelikte bilgiden-bilgelige giden yolda örnek bir öğretim programı olan "Bakım Davranışlarının Geliştirilmesi" dersinin tüm paydaşlarından etkileyici ve olumlu geri bildirimler alınmıştır. Bu entegrasyonun yüksek lisans öğrencisi ve sorumlu hemşire boyutundaki etkileri bireysel görüşme yöntemi ile araştırılmıştır ve sonuçları değerlendirilme aşamasındadır.

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE SURİYELİ MÜLTECİLER

Bilişli, Yasemin, Akdeniz Üniversitesi SBMYO, Öğr. Gör. Dr. , Antalya, Türkiye
İnci, Elif İlekem, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Çev. Müh. , Antalya, Türkiye

Özet

Giriş: 2011 yılı Mart ayında Suriye’de başlayan karışıklıklar neticesinde Türkiye tarihinin en büyük göç hareketlerinden biriyle karşı karşıya kalmıştır. Nisan 2017 tarihi itibarıyla Türkiye’deki toplam mülteci sayısı 3,6 milyonu aşmış durumdadır. Çalışmanın örneklemini oluşturan Suriyeli mültecilerin hizmet aldığı hastane verileri incelendiğinde 2015 yılında 1197, 2016 yılında 1709, 2017 yılında ise 1396 Suriyeli hastaya hizmet verilmiştir. Türkiye’ye göç eden Suriye vatandaşlarına uluslararası hukuk teamülleri ve uluslararası mülteci hukuku uyarınca “geçici koruma” statüsü verilmiştir. Böylece Suriyeliler, ülkelerindeki karışıklık geçinceye kadar Türkiye’de “misafir” konumundadır. Ancak misafir konumunda olan mülteciler birçok açıdan sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Yeni bir çevre, farklı bir kültür, çekinme, korku gibi nedenlerden kaynaklanan birçok sorun yaşamakta ve temel ihtiyaçlarını bile karşılamakta güçlük çekmektedirler. Mültecilerin karşılaştıkları sorunların başında ise güç yaşam koşulları, barınma ve sağlık hizmetine erişim ve sağlık hizmetini almada karşılaştıkları sorunlar gelmektedir.

Amaç: Çalışmanın amacı; Hastanede yatarak tedavi gören Suriyeli mülteci hastaların aldıkları sağlık hizmetine ilişkin görüşlerini belirlemek, hizmet alırken yaşadıkları problemleri tespit ederek öneri getirmektir.

Yöntem: Çalışmanın örneklemini Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde yatarak tedavi gören ve çalışmaya katılmayı kabul eden 10 Suriyeli mülteci hasta oluşturmaktadır. Çalışmada derinlemesine mülakat tekniği kullanılmıştır. Rastgele örnekleme ile seçilen 10 hasta ile yapılan görüşmelerde araştırmacılar tarafından oluşturulmuş yarı yapılandırılmış soru formu kullanılmıştır. Hastalarla Arapça bilen bir sağlık çalışanı ile birlikte 30-35 dakika süren derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Daha sonra bu görüşmelerden elde edilen veriler kategorize edilerek sunulmuştur.

Bulgular: Çalışmaya katılan 4’ü kadın, 6’sı erkek olmak üzere toplam 10 hastanın yaş ortalaması 26,8 dir. Medeni durumlarına bakıldığında 7’si evli, 3’ü bekar. Hepsinin anadili Arapça olmakla birlikte 10 hastadan 3’ü Türkçe konuşabiliyor iken 7’sinin Türkçe bilmediği tespit edilmiştir. Kadınların tamamının herhangi bir işte çalışmadığı, erkeklerin 2’sinin işsiz, 2’sinin işçi, 1 kişinin kâğıt toplayıcı ve 1 kişinin de mobilyacı olduğu tespit edilmiştir. Hastalar ortalama 1,5 yıldır Türkiye’de ikamet ettiklerini ifade etmişlerdir. Suriyeli mültecilerin 7’sinin Türkiye’ye geliş şekli kaçak olmakla birlikte, 3’ü kimlikleriyle giriş yapmışlardır. Görüşme yapılan hastaların tamamı savaş yüzünden ülkelerini terk ettiklerini, 2 hasta yalnız, diğerleri ise aileleriyle birlikte Türkiye’ye sığındıklarını belirtmişlerdir. Çalışmaya katılanların tamamı ekonomik sıkıntı çektiğini belirtirken, herhangi bir yerden ekonomik yardım almadıkları tespit edilmiştir. Aylık ortalama harcama tutarları 1000 TL olarak tespit edilmiştir. Hastaların tamamının sağlık güvencesi vardır ve sağlık hizmetine ilişkin temelde beklentileri ücretsiz muayene, temizlik ve özellikle de dil sorununun çözümüdür. Araştırmada, sağlık çalışanlarının Arapça bilmiyor olması durumunda hasta kaydı açarken kimlik tespitini doğru yapamadıkları için, Suriyeli mültecilerin başka kimlikle sağlık hizmeti alabildikleri görülmüştür.

Sonuç: Araştırma sonucuna göre, Suriyeli mültecilerin sağlığa ilişkin yaşadıkları en önemli sorununun sağlık hizmetine ulaşmada yaşanan zorluklar olduğu, dil sorununun sağlık hizmetine ulaşmayı olumsuz yönde etkilediği bunun sonucunda da önemli bir takım sorunlara neden olduğu belirlenmiştir. Görüşmelerde, Suriye’li hastaların yoğunluklu olarak ikamet ettiği bölgede, Suriyeli bir doktorun yasal olmayan yollardan ücretli hasta muayene ettiği, Arapça reçete yazdığı ve yine o bölgede bir eczanenin Arapça bilen personel çalıştırarak, söz konusu reçetelerdeki ilaçları farklı fiyatlardan sattığı ifade edilmiştir. Suriyeli mültecilerin, Suriyeli doktora muayeneyi tercih sebepleri; evlerine yakın olması, dil sorunu yaşamıyor olmaları ve kendilerini daha iyi ifade ettikleri için güvende hissediyor olmaları olarak belirtmişlerdir. Öneri olarak da, mülteciler için başta dil problemlerine yönelik önlem alınmasının diğer sorunların giderilmesi noktasında yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık iletişimi, Suriyeli Mülteciler, Sağlık hizmeti.

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TIBBİ ATIK UYGULAMA DURUMLARININ İNCELENMESİ

Münevver YÜCEDAĞ¹, Yrd.Doç.Dr. Altun BAKSİ²

1 Dicle Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi, Başhemşire

2 Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Meslek Yükseokulu, Hemşirelik Bölümü

Giriş ve amaç : Tıbbi atıklar, doğrudan ya da dolaylı olarak hasta bireylerin enfekte vücut dokuları ve sıvıları ile temas eden herkes için risk oluşturmaktadır. Bu doğrultuda araştırmanın amacı; sağlık çalışanları ile dezenfeksiyon elemanı ve tıbbi atık toplanmasından sorumlu personelin enfeksiyon açısından önemli risk oluşturan tıbbi atıkların doğru atılması, toplanması, taşınması ve depolanmasına ilişkin uygulama durumlarının incelenmesidir.

Metod : Araştırma örnekleminde 205 sağlık çalışanı ve 25 dezenfeksiyon ve temizlik personeli yer aldı. Çalışmada, sosyo-demografik ve tıbbi atıkla ilgili soruları içeren tanıtıcı bilgi formu ve tıbbi atık uygulama adımlarını içeren gözlem formu dolduruldu. Araştırmada sağlık çalışanlarının iki uygulaması, dezenfeksiyon ve temizlik personelinin ise onbeş gün ara ile toplam dört uygulaması gözlenmiştir.

Bulgular : Araştırmaya katılan bireylerin tıbbi atıkları toplamadan önce el yıkama oranı %12, bittikten sonra ellerini yıkama oranı ise %100 olarak bulundu. Araştırmaya katılanların tamamı tıbbi atık torbalarına eldivensiz dokunmadığı, tıbbi atık toplayanların özel kıyafet giyme oranının %12, çizme giyme %12 ve koruyucu gözlük kullanma oranının ise %0 olduğu tespit edildi. Bone kullanma oranının %12, maske kullanma oranının ise %32 olduğu gözlemlendi.

Sonuç ve Öneriler : Araştırmaya katılan bireylerin bazı uygulamalarının ve bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı görülmektedir. Hizmet içi eğitimler düzenlenmeli, sağlık çalışanlarının yetersiz oldukları konular ve istekleri belirlenerek bu konulara öncelik verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Atık, Tıbbi atık, Sağlık çalışanı, Tanımlayıcı araştırma.

İNNOVASYON LİTERATÜRÜNÜN BİBLİYOMETRİK ANALİZİ: ULUSAL VE ULUSLARARASI AÇIDAN BİR DEĞERLENDİRME

Dr. Fatih ORHAN*, Dr. Şemsettin VAROL*, Selahattin TUNCER*, Dr. Ali ARSLANOĞLU**

*SBÜ GÜLHANE SMYO Öğretim Görevlisi

** SBÜ Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi

ÖZET

İnovasyon konusu son yıllarda en fazla tartışılan ve gündemde olan konulardan biridir. Ancak inovasyon konusu ile ilgili bibliyometrik araştırmaların sayısı ise çok azdır. Konunun derinlemesine analiz edilmesi ve incelenmesi ise tüm işletmeleri ilgilendirdiği kadar, sağlık kurumlarını da ilgilendirmektedir. Çünkü sağlık sistemi değişim ve yeniliklerin en fazla etkilendiği alanlardandır. Bu açıdan bu araştırmada ulusal ve uluslararası açıdan, inovasyon literatürünün bibliyometrik analizi yapılmıştır. Bibliyometrik analiz, niceliksel bir yöntem olup, bilimsel çalışmalar konusunda derinlemesine bir bilgi kaynağı oluşturur.

Bu araştırmada “Web of Science (WoS)” akademik yayın veri tabanında “innovation-inovasyon” anahtar kelimesi taranarak yapılmıştır. Çünkü WoS dünyadaki en prestijli veri tabanlarından biridir. Bu alanda 1975-2017 yılları arasında yapılmış mevcut akademik yayınlara bibliyometrik analiz ve sistematik değerlendirme yöntemiyle incelenerek, toplam 22.219 akademik yayın değerlendirme kapsamına alınmıştır. Yapılan analizler sonucunda, dünyada literatüre en çok kaynak kazandıran ülkelerin, 6533 yayın ile ABD, 2686 yayın ile İngiltere ve 1415 yayın ile Çin Halk Cumhuriyeti olduğu görülmüştür. Türkiye ise literatüre 131 makale ile binde altılık bir katkı sağlayarak 31. sırada yer almaktadır. Bu açıdan inovatif bir ekosistem oluşturabilmenin, ülkelerin ilgili alan yazına katkılarıyla örtüştüğü görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnovasyon, Sağlık, İnovasyon Literatürü, Bibliyometrik Analiz

HASTANE'DE İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİNİN ETKİNLİĞİ

Hatice Atay

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KIBRIS

Özet

Çoğu literatür, sağlık hizmetleri kalitesinin geliştirilmesinde insan kaynakları yönetiminin önemini ortaya koymuştur. Bu, insan kaynakları yönetiminin sağlık sistemini iyileştirmeyi ve genel hasta sağlığı sonuçlarının önemini açıklayacaktır. Sağlık hizmetleri ile ilgili olan insan kaynakları, kamu ve bireysel sağlık müdahalesinden sorumlu klinik ve klinik olmayan personelin çeşitliliği olarak tanımlanabilir. Sağlık sistemi girdilerinin tartışmasız en önemlileri olarak, sistemin sunabileceği performans ve faydalar büyük ölçüde sağlık hizmetlerinin sunumundan sorumlu olan kişilerin bilgi, beceri ve motivasyonuna bağlıdır. Sağlık sarf malzemeleri (ilaçlar, protezler ve tek kullanımlık ekipman) sayısı ve maliyeti astronomik olarak artmaktadır ve bu da bu sürecin dengelenmesi için sağlık bakım masraflarını büyük ölçüde artırmaktadır. İKY uygulamaları, işgücü arzının uygun dengesini ve bu uygulayıcıların etkili ve verimli bir şekilde uygulama kabiliyetini bulmak için geliştirilmelidir.

Birkaç ülkenin sağlık verilerinin incelenmesi. Veriler, firmaların web sitelerini sağlayan farklı sağlık hizmetleri yoluyla toplandı. Başlıca insan kaynakları konularını ve sorularını, ayrıca sağlık sektörü reformundaki eğilimleri tanımlamanın yanı sıra insan kaynaklarının sağlık sistemi üzerindeki etkisinin analizi ile birlikte inceledik. Bu eğilimler verimlilik, eşitlik ve kalite hedeflerini içerir. En çok endişe verici bulgu, hastanelerin İK'ye yaptığı yatırımın diğer sektörlerin gerisindedir. Sağlık hizmetinde ciro etkisi (işe alım maliyetleri, ajans personelinin maliyeti, hasta bakımı üzerindeki etkisi, hastanenin görevini yerine getirme yeteneği üzerindeki etkisi) göz önüne alındığında, bu şok edicidir. Rapor, sorunun temel kaynağını haklı olarak tanımlıyor. İK, doğada daha fazla işlemsel (stratejik olmaktan çok) olarak nitelendirilir. Hiçbir şey bir hastanenin performansını iş gücünün kalitesinden daha fazla etkilemez; ancak İK, çoğu zaman kuruluşun başarı stratejisinin merkezinde olmaktan ziyade bir idari işlevi doldurmak olarak görülür.

Anahtar Kelimeler: insan kaynakları, hastane, motivasyon

HSYK
8th INTERNATIONAL
CONGRESS ON HEALTHCARE
MANAGEMENT



HSYK
8. ULUSLARARASI
SAĞLIK VE HASTANE
YÖNETİMİ KONGRESİ

.....// 201...

www.hsyk-antalya.org

Rixos Beldibi Hotels, Kemer, ANTALYA/TÜRKİYE

