

EKSİK HEMŞİRELİK BAKIMI; HEMŞİRE PERSPEKTİFİNDEN KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

MISSING NURSING CARE; A CROSS-SECTIONAL STUDY FROM THE NURSE'S PERSPECTIVE

Çiğdem AKSU¹, Mehtap BUĞDAYCI², Duygu AYAR¹

¹ Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gaziantep, Türkiye

² Toros Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Mersin, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, karşılanmayan hemşirelik bakımı nedenlerinin ve etkileyen etmenlerin tespit edilmesi hedeflenerek yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı araştırma, Temmuz- Eylül 2021 tarihleri arasında araştırmaya dahil olmayı kabul eden 200 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler Kişisel Bilgi Formu ve Karşılanmayan Hemşirelik Bakım Gereksinimi Ölçeği ile toplanmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra Mann-Whitney ve Kruskal Wallis, testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmaya başlamadan önce etik kurul onayı, kurum izni ve katılımcıların yazılı onamları alınmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin karşılanmayan hemşirelik bakımı toplam puan ortalamaları 50.60±24 olduğu saptanmıştır. Karşılanmayan hemşirelik bakım gereksinimleri ve karşılanmama nedenleri toplam puan ortalamaları ise; iş gücü kaynakları 5.19±1.90; malzeme kaynakları 5.40±3.42 ve iletişim/takım çalışması 11.05±4.95 olarak bulunmuştur.

Sonuç: Araştırmada bakım gereksinimleri karşılanmama nedenleri olan iş gücü kaynaklarının, malzeme kaynaklarının ve iletişim/takım çalışmasının ortalamasının altında olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda kurumsal veya hizmet içi eğitimlerle karşılanmayan bakım gereksinimlerine yönelik çözüm önerileri oluşturulması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik, Hemşirelik Bakımı, Karşılanmayan Hemşirelik Bakımı.

ABSTRACT

Aim: This study was conducted with the aim of determining the causes of unmet nursing care and the factors affecting it.

Method: The descriptive study was conducted with 200 nurses who agreed to participate in the study between July and September 2021. Data were collected with Personal Information Form and Unmet Nursing Care Needs Scale. The data were evaluated using the Mann-Whitney and Kruskal Wallis tests, as well as descriptive statistics. Ethics committee approval, institutional permission and written consent of the participants were obtained before starting the study.

Results: Nurses' unmet nursing care total score was found to be 50.60±24. Unmet nursing care needs and the reasons for not being met are the total score averages; workforce resources 5.19±1.90; material resources were 5.40±3.42 and communication/team work 11.05±4.95.

Conclusion: In the study, it was determined that labor resources, material resources and communication/team work, which are the reasons for not meeting the maintenance needs, are below the average. In this direction, it is recommended to create solutions for the maintenance needs that are not met by institutional or in-service training.

Keywords: Nursing, Nursing Care, Unmet Nursing Care.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Duygu AYAR, Dr. Öğr. Üyesi, Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye.

E-mail: duyguayar@gmail.com

Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article: Aksu, Ç., Buğdaycı, M., & Ayar, D. (2023). Eksik Hemşirelik Bakımı; Hemşire Perspektifinden Kesitsel Bir Çalışma. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 8(3),496-503. <http://doi.org/10.5281/zenodo.8205179>

GİRİŞ

Günümüz koşullarında sağlık hizmetleri söz konusu olduğunda ilk akla gelen hasta güvenliğinin, sağlık bakım kalitesi için önemli bir gösterge olmasına karşın ihmal edilen bir kavram haline gelmesi beraberinde tıbbi hataları, uzayan hasta yatışlarını ve hastanın kendi sağlık problemine eklenen komplikasyonları getirebilmektedir (Güleşen, 2021; Karaca ve Durna, 2018). Hasta güvenliği söz konusu olduğunda bu güvenliği tehdit edecek iki kavram akla gelmektedir. Bunlardan birincisi tıbbi hatalar ikincisi ise herhangi bir nedenle ortaya çıkabilen ihmal hatalarıdır. Bu iki hatada hasta sağlığını ve güvenliğini tehlikeye atmakta, hasta için ciddi riskler yaratmaktadır (Yılmaz, 2020). Bahsi geçen ihmalin hasta bakımına yansımaları ise hastaların sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesini sekteye uğratmaktadır (Güleşen, 2021).

Hemşirelik mesleğinin bakım kavramı üzerine temellenmiş olması bu mesleği diğer sağlık disiplinlerinden ayıran en önemli faktördür. Bakım, hemşirelik mesleğinin temelini oluşturmakta ve hemşireler bağımsız oldukları bu alan üzerinde zamanlarının, bilgi ve becerilerinin el verdiği ölçüde bakımı inşa edebilmektedirler. Hemşirelik bakımıyla hastaların sağlıklarının geliştirilmesi, bakımdan beklentilerinin ve gereksinimlerinin karşılanmasının yanı sıra, yeterli ve gerekli bakımın sağlanmasıyla yaşam kalitelerinin artırılmasına da katkı sağlanmaktadır (Gülen ve Zaybak, 2023). Çeşitli nedenlerle hemşirelik bakımının ihmal edilmesi, yeterli ve gerekli bakımın sağlanamaması karşılanmayan bakım gereksinimlerinin ortaya çıkmasına, hastanın sağlığının ve güvenliğinin tehdit altında olmasına neden olabilmektedir. Karşılanmayan hemşirelik bakımı hasta bakımında gereksinim duyulan bakımın tamamının ya da bir kısmının ertelenmesi veya ihmal edilmesi olarak tanımlanmaktadır (Kalisch ve ark., 2009). Karşılanmayan hemşirelik bakımı hastalarda düşme, basınç ülserleri, hasta memnuniyetinde azalma, hastanede kalış süresinin uzaması ve tekrar hastaneye yatma oranlarında artışla sonuçlanırken, hemşirelerde suçluluk ve yetersizlik duygusuna, stres yaşamaya ve iş doyumunda azalmaya neden olabilmektedir (Duffy ve ark., 2018; Güleşen, 2021; Kalisch ve Xie, 2014; Taşkıran-Eskici ve Baykal, 2021). Hem hastaların, hem de hastalara bakım veren hemşirelerin farklı boyutlarda zarar görmesiyle sonuçlanan karşılanmayan hemşirelik bakımı nedenlerinin ortaya konması, sağlık bakımı veren kurumlarda bu nedenlere yönelik iyileştirme yapılması açısından oldukça önemlidir. Tüm bu nedenlerle araştırma gerekli görülmüş ve araştırmada karşılanmayan hemşirelik bakımı nedenleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Eksik hemşirelik bakımı oranı nedir?
2. Eksik hemşirelik bakımına hangi parametreler neden olmaktadır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Türü

Tanımlayıcı-kesitsel nitelikte planlanan ve yapılan araştırmada karşılanmayan hemşirelik bakımı nedenleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi hedeflenmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini aynı hastanenin farklı kliniklerinde çalışan 282 hemşire oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğünü saptamak amacıyla, GPower 3.1.9.2 programı kullanılarak, test türü bağımsız gruplarda t test, etki değeri=0.5, α yanılma payı= 0.05 Güç= 0.80 alınarak örneklem sayısının 132 olması gerektiği belirlenmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden ve ulaşılabilen 200 hemşire katılmıştır.

Araştırma Verilerinin Toplanması

Araştırma Temmuz- Eylül 2021 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde yapılmıştır. Araştırmaya en az 1 yıldır belirtilen hastanede çalışan hemşireler dahil edilmiştir. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze toplanmıştır. Araştırma formlarının doldurulması ortalama 3-5 dakika sürmüştür. Dahili birimlerden 82, cerrahi birimlerden 49, yoğun bakımlardan 45, acil servisten 24 hemşire çalışmaya katılmayı kabul etmiştir (n=200).

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu ve Karşılanmayan Hemşirelik Bakım Gereksinimi Ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır (Gülen ve Zaybak, 2023; Kalisch ve ark., 2012). Formda demografik özelliklere ve hemşirelerin çalıştıkları birim, çalışılan vardiya, haftalık çalışma süreleri, çalıştıkları konumdan memnuniyet düzeyleri gibi çalışma yaşamlarını sorgulayan 12 soru yer almaktadır.

Karşılanmayan Hemşirelik Bakım Gereksinimi Ölçeği

Ölçek hemşirelerin karşılanmayan bakım gereksinimlerinin miktarını ve nedenleri ile ilgili görüşlerini belirlemek için kullanılmaktadır. Kalisch ve Williams tarafından 2009 yılında geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliğini Kalisch, Terzioğlu ve Duygulu 2012 yılında yapmışlardır (Kalisch ve ark., 2009; Kalisch ve ark., 2012). Ölçeğin ilk kısmında hemşirelerden karşılanmayan bakım gereksinimlerinin miktarı; beşli likert tipi ölçek kullanarak; ikinci kısmında ise karşılanmayan bakım gereksinimlerinin nedenlerini dördümlü likert tipi ölçek kısmını kullanarak görüşlerini ifade etmeleri istenmektedir. Ölçeğin Cronbach α katsayısı: 0.87 ve test-tekrar test geçerliliği $r:0.88$ ($p<0.001$) olarak bulunmuştur. Ölçeğin A bölümünde artmış puanlar karşılanmayan hemşirelik bakım gereksiniminin oranının arttığını gösterirken, B bölümündeki artmış puanlar karşılanmayan hemşirelik bakım gereksiniminin gerekçelerinin önem derecesini göstermektedir. Katılımcıların yanıtlarına göre karşılanmayan hemşirelik bakımı konusunda algıladıkları sıklık miktarı ve nedenleri ortaya koyulmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach α değeri 0.92 bulunmuştur.

İstatistiksel Analiz

Araştırma verileri SPSS 21.0 istatistiksel program kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde merkezi dağılım ölçütleri (sıklık ve yüzdeler) kullanılmıştır. Araştırmanın verilerinin normal dağılıp dağılmadığı Shapiro-Wilk normallik testi ile bakılmış ve araştırma verilerinin normal dağılmadığı saptanmıştır. Bu nedenle araştırmaya katılanların sosyo-demografik özellikler, çalışma şekli ve karşılanmayan bakım gereksinimleri karşılaştırmalarında Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi amacıyla ilgili kurumdan kurum izni ve Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi Girişimsel Olmayan Çalışmalar Etik Kurulundan Etik Kurul onayı alınmıştır (Etik Onay No: 2021/24). Araştırmanın amacı ve yapmaları gerekenler katılımcılara anlatılmış ve katılmak isteyen hemşirelerden sözel ve yazılı onam alınmıştır. Kişisel Bilgi Formu' nda katılımcıların kimlik bilgileri kaydedilmemiştir. Araştırmada Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun çalışılmıştır.

BULGULAR**Tablo 1.** Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve hastalıkla ilgili bilgileri

		n	%
Cinsiyet	Kadın	141	70.5
	Erkek	59	29.5
Yaş	18-25	107	53.5
	26-46	93	46.5
Eğitim Düzeyi	Lise	60	30
	Önlisans	46	23
	Lisans /Y.Lisans/Doktora	94	47
Çalışma Şekli	Vardiyalı	145	72.5
	Gündüz mesaisi	55	27.5
Çalışılan Birim	Dahili Bakım Üniteleri	82	41
	Cerrahi Bakım Üniteleri	49	24.5
	Yoğun Bakım Üniteleri	45	22.5
	Acil Servis	24	12
Çalışılan vardiya (gün)	8 saat	76	38
	16 saat	70	35
	24 saat	54	27
Hemşire sayısı	Yeterli	49	24.5
	Yeterli değil	151	75.5
Mesleki Memnuniyet Düzeyi	Çok iyi	21	10.5
	İyi	40	20
	Orta	70	35
	Düşük	69	34.5
Kurumdan ayrılma düşüncesi	Ayrılmayı düşünüyor	61	30.5
	Ayrılmayı düşünmüyor	93	46.5
	Kararsız	46	23
Meslekten ayrılma düşüncesi	Ayrılmayı düşünüyor	45	22.5
	Ayrılmayı düşünmüyor	123	61.5
	Kararsız	32	16

Hemşirelerin %70.5'i kadın, %53.5'si 18-25 yaş aralığında, %47'si lisans/yüksek lisans ve doktora mezunu olduğunu belirtmiştir. Hemşirelerin %72.5'i vardiyalı çalıştığı, %41'inin dahili bakım ünitelerinde görevli olduğu, %38'inin sekiz saat/gün çalıştığı ve %75.5'inin çalışan hemşire sayısını yeterli bulmadığı saptanmıştır. Hemşirelerin % 34.5'i mesleki memnuniyet düzeyinin düşük olduğunu, %46.5'i kurumdan ayrılma düşüncesinin olmadığını belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Karşılanmayan Hemşirelik Bakım Gereksinimleri ve Karşılanmama Nedenleri

Değişkenler	$\bar{X} \pm SS$	Medyan	Minimum	Maksimum
Karşılanmayan Hemşirelik Bakım	50.60±24	46	25	125
İş gücü kaynakları	5.19±1.90	4	4	12
Malzeme kaynakları	5.40±3.42	4	3	15
İletişim/takım çalışması	11.05±4.95	9	7	26

Hemşirelerin Karşılanmayan Hemşirelik Bakımı toplam puan ortalamaları 50.60±24'dür. Karşılanmayan Hemşirelik Bakım Gereksinimleri ve Karşılanmama Nedenleri toplam puan ortalamaları ise; İş gücü kaynakları 5.19±1.90; Malzeme kaynakları 5.40±3.42 ve İletişim/takım çalışması 11.05±4.95 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 3. Sosyo-demografik özellikler ve çalışma şekli ile karşılanmayan bakım gereksinimleri

	İş gücü kaynakları X±SS	Malzeme Kaynakları X±SS	İletişim/takım çalışması X±SS
Yaş			
18-25	5.03±1.78	5.17±3.41	11.17±5.36
26-46	5.36±2.02	5.66±3.43	10.90±4.45
	MWU= 4210 p<0.05	MWU= 4330 p>0.05	MWU= 4841 p>0.05
Cinsiyet			
Kadın	5.14±1.88	5.34±3.36	11.14±5.02
Erkek	5.30±1.94	5.55±3.59	10.83±4.83
	MWU= 3880 p>0.05	MWU= 4021 p>0.05	MWU= 3985 p>0.05
Çalışma şekli			
Vardiyalı	4.93±1.62	5.48±3.54	10.93±4.91
Gündüz mesaisi	5.85±2.37	5.18±3.11	11.36±5.09
	MWU= 2792 p<0.001	MWU= 3851 p>0.05	MWU= 3732 p>0.05
Hemşire sayısı			
Yeterli	5.28±2.08	4.20±2.28	10.61±5.23
Yeterli değil	5.15±1.84	5.79±3.64	11.19±4.86
	MWU= 3699 p>0.05	MWU= 2660 p<0.01	MWU= 3194 p>0.05
Eğitim Düzeyi			
Lise	5.18±2.03	4.74±2.86	11.18±5.50
Lisans ve üstü	5.19±1.73	6.14±3.85	10.89±4.27
	MWU= 4549 p>0.05	MWU= 3887 p<0.01	MWU= 4739 p>0.05
Çalışılan Birim			
Dahili Üniteler	5.48±1.78	5.53±3.28	12.46±5.31
Cerrahi Üniteler	5.62±2.49	4.16±1.49	11.29±5.31
Yoğun Bakım	5.08±1.68	4.86±3.15	11.77±5.55
Acil Servis	4.93±1.86	5.98±3.92	11.05±4.95
	KW= 8.250 p<0.01	KW= 3.413 p>0.05	KW= 13.214 p<0.01
Çalışma vardiyası (gün)			
8 saat	5.47±2.22	4.75±3.00	10.94±4.90
16 saat	5.28±1.88	5.08±3.19	11.97±5.35
24 saat	4.66±1.21	6.74±3.93	10.00±4.30
	KW= 5.166 p>0.05	KW= 8.859 p<0.05	KW= 4.878 p>0.05
Kurumdan ayrılma düşüncesi			
Ayrılmayı düşünüyor	5.13±1.75	6.09±3.33	11.00±4.56
Ayrılmayı düşünmüyor	5.37±2.17	4.74±3.08	11.29±5.49
Karasız	4.89±1.43	5.82±3.98	10.63±4.34
	KW=0.471 p>0.05	KW=13.405 p<0.01	KW=0.145 p>0.05
Meslekten ayrılma düşüncesi			
Ayrılmayı düşünüyor	4.95±1.31	6.24±3.71	11.48±5.36
Ayrılmayı düşünmüyor	5.26±2.09	4.75±2.90	11.07±5.08
Karasız	5.25±1.81	6.71±4.26	10.34±3.78
	KW=0.242 p>0.05	KW= 13.396 p<0.01	KW=0.232 p>0.05

MWU: Mann-Whitney U, KW: Kruskal Wallis

Araştırmada yaşı 26-46 yaş arasında olan ve gündüz mesaisinde çalışan hemşirelerin iş gücü kaynaklarının yetersizliğine bağlı karşılanmayan bakım gereksinimleri puan ortalamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Cerrahi ünitelerde çalışan hemşirelerin iş gücü kaynaklarının yetersizliğine dayalı karşılanmayan bakım gereksinimi puan ortalamasının diğer kliniklerde çalışanlara kıyasla daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 3).

Hemşire sayısının yeterli olmadığını ifade eden ve eğitim düzeyi lisans ve üstü olan katılımcıların malzeme kaynaklarının yetersizliğine dayalı karşılanmayan bakım gereksinimi puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Çalışma vardiyası 24 saat olan hemşirelerin malzeme kaynaklarının yetersizliğine dayalı karşılanmayan bakım gereksinimi puan ortalamalarının 8 ve 16 saat çalışan hemşirelerden daha

yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Kurumdan ayrılmayı düşünen hemşirelerin malzeme kaynaklarının yetersizliğine dayalı karşılanmayan bakım gereksinimi puan ortalamalarının ayrılma düşüncesi olmayanlara ve bu konuda kararsızlık yaşayanlara kıyasla daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Meslekten ayrılma konusunda kararsız olan hemşirelerin malzeme kaynaklarının yetersizliğine dayalı karşılanmayan bakım gereksinimi puan ortalamalarının yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Araştırmaya katılan ve dahili ünitelerde çalışan katılımcıların iletişim/takım çalışması yetersizliğine dayalı karşılanmayan bakım gereksinimi puan ortalamalarının diğer kliniklerde çalışanlara kıyasla daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.01$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Karşılanmayan hemşirelik bakımı sağlık sektöründe hasta ve çalışanın güvenlik, kalite ve memnuniyet gibi farklı boyutlarda olumsuz etkilediği bir durumdur. Karşılanmayan hemşirelik bakımının saptanması, nedenlerinin ortaya konması durumla ilgili farkındalığı arttırma ve iyileştirme çalışmalarının başlamasını sağlama açısından oldukça önemlidir (Dutra ve Gulardello, 2021). Bu konuda yapılan sınırlı sayıdaki çalışmalarla tartışma şekillendirilmek istenmiş, ancak yapılan araştırmalar sonuçları alt boyutlar bazında belirtmediği ve ölçeğin her bir maddesini yüzde bazında vermek koşuluyla araştırma bulgularını şekillendirdikleri için bu tartışmada belirtilen araştırma sonuçları kullanılamamıştır. Araştırmanın özgünlüğünü desteklemesi ve alt boyutlarında oranlarının tespiti için bu araştırmada ölçek maddeleri yüzdeleri yerine alt boyutların puan ortalamaları bazında sonuçların verilmesi tercih edilmiştir.

Bakım gereksinimleri karşılanmama nedeni olan iş gücü kaynaklarının, malzeme kaynaklarının ve iletişim/takım çalışmasının ortalamasının altında olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin büyük çoğunluğunun eğitim düzeyinin yüksek olması nedeniyle bakımın öneminin farkında olmaları, araştırma verilerinin toplandığı tarihlerde Covid-19 salgınının hala devam ediyor olması, hemşirelerin bu nedenle kliniklerde ve hastanelerde daha fazla zaman geçirmeleri ve bakım ile ilgili faaliyetlere daha fazla zaman ayırmaları bu bulguya gerekçe gösterilebilir.

Hemşirelerin yaşları yükseldikçe iş gücü kaynaklarının yetersizliği karşılanmayan bakım gereksinimlerinin önemli bir nedeni olarak görülmektedir. Yaşın ilerlemesi meslek grubundaki hemşirelerin mesleği belli bir süre icra etmeleri, bir veya birkaç farklı kliniğin çalışma koşullarını görmeleri çalışma koşullarının farkında olmaları, günlük çalışma rutininde iş gücü kaynaklarının yetersizliğini de algılamaları bu bulguya gerekçe gösterilebilir.

Yetersiz sayıda hemşire ile bakım hizmeti sunan ve en az lisans eğitimi alan hemşirelerde ise malzeme kaynaklarının yetersizliği karşılanmayan bakım gereksinimlerinin nedeni olarak dikkati çekmektedir. Ülkenin genelinde bulunan özel veya kamuya ait hastanelerin farklı kliniklerinde hemşire sayısının yetersizliğine dair araştırma sonuçları bulunmaktadır (Kankaya ve ark., 2023; Kazanç ve Karagözoğlu, 2023). Bahsi geçen zamanda salgının yaygın olması, salgın nedeniyle birçok kliniğe başvuran veya yatan hasta sayısının fazla olması, eldeki malzemenin olağan dışı durum nedeniyle sayıca fazla olan bu hasta grubu için tüketilmesi ve bu nedenlere ek olarak bakım gereksinimi fazla olan hasta sayısının artmasına karşın hemşire sayısının aynı kalması bu bulguya neden olmuş olabilir.

Ayrıca cerrahi ünitelerde çalışan hemşirelerde iş gücü kaynaklarının yetersizliğinin karşılanmayan bakım gereksinimlerinde büyük rol oynadığı görülmektedir. Cerrahi ünitelerde hasta sirkülasyonunun fazla olması, ameliyat sonrası erken dönemde hasta takip ve bakımıyla ilgili iş yükünün fazla olması, araştırmanın yapıldığı tarihlerde salgın nedeniyle ek klinikler oluşturma zorunluluğu ve hasta bakımı açısından yoğun olan cerrahi kliniklerden de salgınla ilgili kliniklere hemşire ve sağlık personeli transferinin olması iş yükü fazla olan bu birimde iş gücü kaynaklarıyla ilgili bir yetersizlik oluşmasına neden olabilir. Dahili ünitelerde çalışan hemşireler ise iletişim/takım çalışması yetersizliğini karşılanmayan bakım gereksinimlerinin nedeni olarak görmektedir. İçinde hemşirelerinde bulunduğu sağlık çalışanlarının sıradan zamanlarda sürdürdükleri yoğun ve yorucu iş temposu içinde bulunulan ekstrem durumun yarattığı hasta olma, hastalığı ailelerine ve çocuklarına bulaştırma korkusu gibi duyguların yaşanmasıyla stres kaynaklarının artmasına neden olmuştur (Özcan ve Özyer, 2023). Artmış hasta popülasyonuna bakım verirken yaşadıkları yoğunluk, yorgunluk, korku, stres, kaygı gibi birçok olumsuz duyguyla baş etmeye çalışırken gösterdikleri

insanüstü çaba, sağlık çalışanlarında iletişim/ takım çalışmasıyla ilgili engellerin meydana gelmesine ve bu konuda karşılanmayan bakımın oluşmasına neden olmuş olabilir.

Bununla birlikte uzun/gece vardiyalarında çalışan ve meslektan ayrılmayı düşünen/karasız olan hemşireler malzeme kaynaklarının yetersizliğini karşılanmayan bakım gereksinimlerinin nedeni olarak görmektedir. Yapılan çalışmalarda hastanelerde ve kliniklerde malzeme eksiğinin farklı nedenleri olduğu ortaya konmuştur. Malzeme yönetiminin etkin olmaması ve kaynakların yetersizliğine dayalı karşılanmayan bakım gereksinimi oranının yüksek olması gerekli talebin öngörülemediği, tedarikteki gecikmeler, düşünmeden, üstünkörü, eksik veya gecikmiş dağıtım, uygun kullanım sınırları konusundaki dikkatsizlik, muhafaza koşullarına dikkat edilmemesi gibi nedenlere bağlı olduğu bulunmuştur (Erkiliç ve Çulha, 2022; Yoldaş, 2022). Klinikte 24 saat çalışan bir hemşirenin diğer vardiya gruplarına göre malzeme kaynakları ile ilgili eksiği algılaması ve araştırma sonuçlarına bu durumu yansıtmaması beklenen bir durumdur. Ülkemizi ve tüm dünyayı etkileyen Covid-19 salgını gibi beklenmedik durumlar etkin tedarik zinciri yönetiminin önemini bir kez daha ortaya çıkarmıştır (Karlı ve Tanyaş 2020). Sıradan bir zamanda bile malzeme kaynaklarının yönetimiyle ilgili sorun yaşanırken, salgının bir getirisi olarak bazı malzemelere fazlasıyla ihtiyaç duyulması ve belli başlı malzemelerin normal miktarından çok fazla kullanılması bu alanda bir karşılanmayan bakım oluşmasına yol açmış olabilir. Artmış iş yükü, hastalanma ve aileden birini kaybetme korkusu, fiziksel ve psikolojik yorgunluk gibi faktörler belirtilen dönemde sağlık çalışanlarını yıpratmaya noktasına getirirken, bu duruma eklenen kaynak ve malzeme eksikliği hemşirelerde kurumdan veya meslektan ayrılma düşüncesini veya bu konuda duyulacak bir kararsızlığı beslemiş olabilir.

Araştırma Sınırlılıkları

Eksik bakım gereksinimlerini belirlemeye yönelik yapılan bu çalışmada her ne kadar güçlü yönleri olsa da kısıtlılıkları da bulunmaktadır. Araştırmanın sınırlılığı belirli bölgeyi kapsamaktadır. Araştırmanın ülkenin farklı bölgelerinde, özel ve devlet kurumları bazında daha büyük veri gruplarında karşılaştırmalı olarak yapılması ve sonuçlar doğrultusunda eksik hemşirelik bakımı nedenlerine yönelik kurumsal ve politik anlamda çalışmaların yapılması önerilmektedir.

SONUÇ

Sonuç olarak bu çalışmada bakım gereksinimleri karşılanmama nedenleri olan iş gücü kaynaklarının, malzeme kaynaklarının ve iletişim/takım çalışmasının ortalamasının altında olduğu saptanmıştır. Bu araştırmanın bu alanda yapılacak farklı çalışmalara bilimsel taban oluşturacağı düşünülerek, bu alanda yapılacak tanımlayıcı ve ilişkisel başka çalışmalarda hem karşılanmayan hemşirelik bakım gereksinimlerinin saptanması hem de elde edilen bulgular doğrultusunda bu konuda kurumsal veya hizmet içi eğitimlerle karşılanmayan bakım gereksinimlerine yönelik çözüm önerileri oluşturulması önerilmektedir.

Teşekkür

Araştırmamıza katılan tüm meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek

Bu çalışma finansal olarak desteklenmemiştir.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: ÇA; Gereç, yöntem ve veri toplama: MB; Veri analizi ve yorumlar: ÇA; Yazım ve düzeltmeler: ÇA, DA, MB

KAYNAKLAR

- Duffy, J. R., Culp, S., Padruitt, T. (2018). Description and factors associated with missed nursing care in an acute care community hospitals. *The Journal of Nursing Administration*, 48(7/8), 361-367. <https://doi.org/10.1097/nna.0000000000000630>
- Dutra, C. K. R., Guirardello, E. B. (2021). Nurse work environment and its impact on reasons for missed care, safety climate, and job satisfaction: A cross-sectional study. *J Adv Nurs*, 00, 1-9. <https://doi.org/10.1111/jan.14764>
- Erkılıç, C. E., Çulha, E. (2022). Stok Kontrolünün Etkinliği Açısından Bir Özel Hastanenin Ameliyathane Bölümünde Kullanılan Tıbbi Sarf Malzeme Stoklarının Değerlendirilmesi. *Bulletin of Economic Theory and Analysis*, 7(2), 327-353. <https://doi.org/10.25229/beta.1168679>
- Gülen, D., Zaybak, A. (2023). Hemşirelik Bakım Kalitesinin Hasta ve Hemşireler Tarafından Algılanması: Tanımlayıcı Çalışma. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 15(1), 108-17.
- Güleşen, G. (2021). Hemşirelik bakımında önemli bir kavram: karşılanamayan hemşirelik bakımı ve nedenleri. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 42-49. <https://doi.org/10.51536/tusbad.1042757>
- Kalisch, B. J., Landstrom, G. L., Hinshaw, A. S. (2009). Missed nursing care: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 65(7), 1509-1517. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05027.x>
- Kalisch, B. J., Terzioğlu, F., Duygulu, S. (2012). The misscare survey -Turkish: Psychometric properties and findings. *Nurs Econ*, 30, 29-38.
- Kalisch, B. J., Tschannen, D., Lee, K. H. (2012). Missed nursing care, staffing, and patient falls. *J Nurs Care Qual*, 27, 6-12. <http://dx.doi.org/10.1097/NCQ.0b013e318225aa23>
- Kalisch, B. J., Xie, B. (2014). Errors of omission: Missed nursing care. *West J Nurs Res*, 36(7), 875-90. <https://doi.org/10.1177/0193945914531859>
- Kankaya, E. A., Eder, A. D., Bilik, Ö. (2023). Diken Üstünde Olmak: Kalp Damar Cerrahisi Kliniğinde Kıdemli ve İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin Deneyimleri. *Türk J Card Nur*, 14(33), 24-31. <https://dx.doi.org/10.5543/khd.2022.87609>
- Karaca, A., Durna, Z. (2018). Hemşirelik bakım kalitesi ve ilişkili faktörler. *Sağlık ve Toplum*, 2, 16-23.
- Karlı, H., Tanyaş, M. (2020). Pandemi Durumunda Tedarik Zinciri Risk Yönetimine İlişkin Öneriler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı*, (37), 174-190.
- Kazanç, Ş., Karagözoğlu, Ş. (2023). Covid-19 Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Deneyim ve Düşünceleri: Nitel Bir Çalışma. *E-Journal of Dokuz Eylül University Nursing Faculty*, 16(2), 156-172. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.1062979>
- Özcan, E., Özyer, Y. (2023). COVID-19 Döneminde Çalışan Hemşirelerin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ile Psikolojik Bakım Algılarının İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 127-137. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1001252>
- Taşkıran-Eskici, G., Baykal, Ü. (2021). Karşılanmayan hemşirelik bakımı. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi*, 8(1), 104-110. <http://doi.org/10.5222/SHYD.2021.28190>
- Yılmaz, A. (2020). Hasta güvenliği kültürü kavramının boyutları ile incelenmesi boyutların hasta güvenliği uygulamalarına etkisinin araştırılması. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(3), 223-230.
- Yoldaş, S. (2022). Kamu Hastanelerinde Tedarik Zinciri ve Satın Alma Yönetim Sürecinde Yaşanan Sorunlara Yönelik Bir Araştırma. *Balkan and Near Eastern Journal of Social Sciences, Special Issue*, 48-60.