

İzmir’de Çalışan Acil Servis Hemşirelerinin Eğitim Gereksinimlerinin İncelenmesi

An analysis of training needs of the nurses at the emergency services in Izmir

Türkiye Acil Tıp Dergisi - Turk J Emerg Med 2009;9(2):59-64

Gülay Oyur ÇELİK,¹ Selahattin KIYAN,² Yasemin TOKEM,³
Yasemin YILDIRIM,³ Meral DÖLEK,⁴ Cemile AKBİNAR,⁴ Fikriye TURABA⁴

¹Ege Üniversitesi, İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu, İzmir.

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Tıp Anabilim Dalı, İzmir.

³Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu, İzmir.

⁴Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Tıp Anabilim Dalı, İzmir.

Bu makale, 1. Avrasya Acil Tıp Kongresi ve 4. Türkiye Acil Tıp Kongresi’nde sözel bildiri olarak sunulmuştur (5-9 Kasım 2008, Antalya).

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, İzmir’deki acil servislerde çalışan hemşirelerin eğitim gereksinimleri, acil serviste çalışma memnuniyet düzeyleri ve bunları etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel analitik çalışma, 2 Ocak 2008 - 30 Nisan 2008 tarihleri arasında, İzmir ilinde bulunan üniversite, devlet ve özel dokuz hastanenin acil servislerinde görev yapan acil hemşirelerini kapsadı. Anket soruları, hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özelliklerini, mevcut eğitim düzeylerini ve eğitim gereksinimlerini, acil serviste çalışma memnuniyet düzeylerini değerlendirmeye yönelik hazırlandı. Bu anket formu Türkiye Acil Tıp Derneği (TATD) yönetim kurulunun onayı doğrultusunda dokuz hastanenin acil servislerine posta aracılığıyla gönderildi ve posta yoluyla geri alındı.

Bulgular: Çalışmaya 199 acil hemşiresi dahil edildi. Katılımcılar ortalama 2,64±1,21 yıldır hemşirelik, 2,03±0,90 yıldır da acil servis hemşireliği yapmaktaydı. Haftada ortalama 45,24±6,46 saat çalışmaktaydılar. Hastanelerin %64,6’sı kurum içi eğitim yapmaktaydı. Katılımcıların %92,8’inin mezuniyet sonrası sertifikalı bir eğitime katılmadığı saptandı. Kurum içinde yapılan eğitim programlarının %62,8’inin hemşireler tarafından yeterli bulunmadığı belirlendi. Katılımcıların %78,3’ünün temel yaşam desteği, %77,4’ünün ileri kardiyak yaşam desteği, %81,7’sinin ileri travma yaşam desteği, %88,1’nin elektrokardiyografi değerlendirme, %84,1’nin afet planlaması ve organizasyonu konularında kurslara katılmak istedikleri görüldü. Katılımcıların %70,1’inin bu eğitimleri nereden alabileceklerini bilmedikleri ve yine %70,1’inin TATD’nin mezuniyet sonrası eğitim programları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları belirlendi. Hemşirelerin eğitim durumları ve acil serviste çalışma yılları ile TATD’nin eğitimlerine katılma durumları karşılaştırıldığında, eğitim düzeyi ve çalışma yılı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulundu ($p<0,05$). Eğitimi ön lisans ve lisans düzeyinde olan hemşirelerin TATD’nin eğitimlerine katılma durumları lise mezunu hemşirelere göre yüksek olarak belirlendi. Çalışma yılları daha fazla olan hemşirelerin TATD’nin eğitimlerine katılma durumları ve TATD eğitimlerden haberdar olma durumları daha düşük olarak belirlendi. Hemşirelerin %62,3’ünün acil serviste çalışmaktan memnun oldukları ve %71,1’inin çalıştıkları servislerini değiştirmek istedikleri saptandı.

Sonuç: İzmir’de acil servislerde çalışan hemşireler acil serviste çalışmaktan memnun olmalarına rağmen kurum içi eğitimlerini yeterli bulmamaktadırlar. Mezuniyet sonrası eğitimlere katılma istekleri yüksektir. Fakat mezuniyet sonrası eğitim programları hakkında bilgi sahibi değillerdir. Bu eğitimlere nasıl ulaşabileceklerini bilmemekte-dirler.

Anahtar sözcükler: Acil servis hemşireliği; eğitim; eğitim gereksinimi.

SUMMARY

Objective: The objective of this study was to examine the training needs of emergency nurses as well as level of satisfaction along with the factors associated with it at emergency services in Izmir.

Methods: The cross-sectional analytic study carried out between January 2nd 2008 and April 30th 2008 includes emergency nurses at emergency services of a total of nine hospitals including university, state-affiliated or private hospitals in Izmir. The survey questions aimed at determining socio-demographic and professional features, current educational levels and training needs of the nurses, studied level of satisfaction at emergency services. The survey forms, in accordance with the approval of the ‘Emergency Medicine Association of Turkey’ (EMAT), were sent to the emergency services of nine hospitals and collected back by mail.

Results: 199 emergency nurses participated in the study. It was determined that participants have been practicing nursing for an average of 2.64±1.21 years; emergency nursing for 2.03±0.90 years; and have been working on aver-

İletişim (Correspondence)

Dr. Selahattin KIYAN

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi,
Acil Tıp Anabilim Dalı,
Bornova, 35100 İzmir, Turkey.

Tel: +90 - 232 - 390 23 26

Faks (Fax): +90 - 232 - 388 38 05

e-posta (e-mail): selahattin.kiyan@ege.edu.tr

age 45.24±6.46 hours a week. 92.8% of the participants did not attend any certified training programs after their graduation, and 64.6% of the hospitals provided some in-service training for them. It was also determined that 62.8% of the nurses did not find the in-service training programs sufficient for their needs. It was observed that 78.3% of the participants wanted to attend a training on 'Basic Life Support', 77.4% on 'Advanced Cardiac Life Support', 81.7% on 'Advanced Trauma Life Support', 88.1% on 'Electrocardiography Assessment', 84.1% on 'Disaster Planning and Organization'. 70.1% stated that they did not know where to find the desired training programs and did not have enough information about post-graduate training programs offered by the Emergency Medicine Association of Turkey. The ratio of nurses with associate or undergraduate degree attending EMAT training programs found to be higher than that of nurses with high school degree. It was also found that the level of participation and the degree of awareness of EMAT training programs is significantly lower in nurses with longer service years. 62.3% of the nurses stated they were happy with working in the emergency services and 71.1% of the nurses stated they did not want to change the services they work at.

Conclusions: Nurses at emergency services in Izmir have stated that they are satisfied with their jobs and do not want to change their work areas; however, they believe that in-service training programs are currently insufficient. Even though they are eager to attend any post-graduate training programs, they stated that they are unaware of these programs and do not know how to get information about them.

Key words: Emergency nursing; training; training requirement.

Giriş

1960' lı yıllarda acil birimlerinde çalışan hemşirelerin, diğer birimlerde çalışan hemşirelerden daha farklı özelliklere sahip olmaları ve mutlaka özel eğitimden geçmelerinin gerekliliği vurgulanarak, acil hemşirelerinde değişim ve gelişimi sağlayacak girişimlerde bulunulmuştur.^[1] Amerika'da 1970 yılında, Antina Dorr ve Judith Kelleher tarafından "Acil Bölüm Hemşireler Birliği" adında bir birlik oluşturulmuş; 1985 yılında birliğin adı "Acil Hemşireleri Birliği / Emergency Department Nursing Association" (EDNA) olarak değiştirilmiştir.^[2] Bu zamandan sonra acil hemşireleri için profesyonel yetki standartları geliştirilmiş ve eğitim olanakları sağlanmıştır. 1975'de hazırlanan acil hemşireliği uygulama standartları EDNA ve American Nurses Association/Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) tarafından onaylanarak yaşama geçirilmiştir.^[3,4]

Türkiye'de acil servis hemşireliğiyle ilgili profesyonel anlamda ilk olarak yüksek lisans programı 1996-1997 eğitim-öğretim döneminde, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde açılmıştır. Ayrıca hemşirelik yüksekokullarında lisans programında okutulan acil/ilk yardım derslerinin dışında, lisansüstü eğitim programlarında da, cerrahi, çocuk ve iç hastalıkları hemşireliği kapsamında zorunlu ders olarak acil hemşireliğine yer verilmekte-

dir. 30 Ekim - 1 Aralık 2006 tarihleri arasında, TC Sağlık Bakanlığı ve üniversitelerin işbirliğiyle gerçekleştirilen ve yılda iki defa tekrarlanan "Acil Hemşireliği Sertifikasyon Programı"na da acil hemşireleri katılmaktadırlar.^[6,7]

Ülkemizde acil serviste çalışan hemşirelerin, mesleklerini acil servislerde idame ettirebilmeleri için lisans ve lisansüstü eğitimlerinin yeterli olup olmadığı, eğitim gereksinimleri ve bu eğitim gereksinim ve ihtiyaçlarını etkileyen, belirleyen faktörleri inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmanın amacı, İzmir'deki acil servislerde çalışan hemşirelerin eğitim gereksinimleri, acil serviste çalışma memnuniyet düzeyleri ve bunları etkileyen faktörleri incelemektir. Aynı zamanda, Türkiye'de faaliyet gösteren acil tıp derneklerinin acil servis hemşirelerine yönelik mezuniyet sonrası eğitim programı organizasyonuna katkıda bulunmak da amaçlanmıştır.

Gereç Yöntem

2 Ocak - 30 Nisan 2008 tarihleri arasında yürütülen kesitsel analitik nitelikteki bu çalışmanın evrenini İzmir ilinde bulunan üniversite, devlet ve özel hastane olmak üzere dokuz hastanenin acil servislerinde görev yapan tüm hemşireler oluşturdu. Çalışmaya 208 hemşire katıldı. Dokuz anket formu uygun doldurulmadığı için çalışma dışı bırakıldı ve 199 acil servis hemşiresi araştırmanın örneklemini oluşturdu. Çalışmanın yürütülmesi için ilgili kurumların başhekimliklerinden izin alındı. Anket formu Türkiye Acil Tıp Derneği (TATD) yönetim kurulunun onayı doğrultusunda araştırma kapsamındaki hastanelerin acil servislerine posta yoluyla gönderildi ve posta yoluyla geri alındı.

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu kullanıldı. Anket formu, acil servislerde çalışan hemşirelerin eğitim gereksinimlerini, acil serviste çalışma memnuniyet düzeyini ve bu gereksinimleri etkileyen faktörleri incelemeye yönelik hazırlandı. Anket formunda katılımcı hemşirelerin yaşı, medeni durumu, çocuk, eğitim, gelir durumu, hemşire olarak ve acil serviste kaç yıldır çalıştığı, haftalık çalışma saati, bir ayda tuttuğu nöbet sayısı, mesleğini isteyerek seçip seçmediği, acil serviste çalışmaktan memnun olup olmadığı, acil servisten başka bir yerde çalışmayı isteyip istemediği, son dönemlerde herhangi bir eğitim programına katılıp katılmadığı, çalıştıkları hastanelerde hizmet içi eğitimin yeterli olup olmadığı, katılmak isteyecekleri kurslar soruldu. Anket formu sosyodemografik ve mes-

leki özellikleri (20 soru) ve eğitim gereksinimlerini (17 madde) değerlendirmeye yönelik sorulardan oluşturuldu.

Hemşirelerin “temel yaşam desteği”, “ileri kardiyak ve travma yaşam desteği”, “EKG değerlendirme”, “afet planlaması” konularında mezuniyet sonrası eğitim alma durumları, bu eğitimlerin yeterliliği, bu eğitim konularında teorik ve pratik bilgi düzeyleri hakkında düşünceleri ve bu tür kurslara katılma istekleri soruldu. Katılımcıların bu eğitim konularına yönelik sorulara verdikleri yanıtlar 5’li Likert tipi ölçekle sorgulandı. Ölçekte önermelere katılma düzeyleri “1: Hiç yeterli değil, 5: Çok yeterli” olarak belirlendi.

İstatistik değerlendirme için veriler “SPSS for Windows 10.0” programına yüklenerek gerekli analizler yapıldı. Temel istatistik analiz olarak, tanımlayıcı istatistikler ortalama, standart sapma, frekans tabloları kullanıldı. Sürekli değişkenler ortalama \pm standart sapma, kategorik veriler ise ortanca ve yüzde olarak ifade edildi. İleri analizde oranlar arası farkın anlamlılığı testi (chi square) ve ortalamalar arasındaki farkın anlamlılığı testi (Student’s t Test ve ANOVA) kullanıldı. $p < 0,05$ değeri anlamlı kabul edildi (CI: %95).

Bulgular

Anket formlarını uygun dolduran 199 hemşire değerlendirmeye alındı. En fazla katılım 58 (%29,1) hemşireyle Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Servisi’nden sağlandı. Bu hastaneyi sırasıyla 41 (%20,1) hemşireyle Ege Üniversitesi Acil Tıp Anabilim Dalı, 33 (%16,6) hemşireyle Buca Devlet Hastanesi, 25 (%12,6) hemşireyle Bozyaka Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği, 18 (%9,0) hemşireyle Şifa Tıp Merkezi, 13 (%6,5) hemşireyle Tepecik Göğüs Hastanesi, 7 (%3,5) hemşireyle Eşrefpaşa Belediye Hastanesi, 3 (%1,5) hemşireyle Başkent Üniversitesi Araştırma Hastanesi Polikliniği, 1 hemşireyle de Central Hospital Hastanesi izledi.

Hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özellikleri incelendiğinde; %66,8’inin (n=135) 26-35 yaş grubunda, %52,3’ünün (n=104) bekar, %36,2’sinin çocuğunun olduğu, %45,7’sinin (n=91) sağlık meslek lisesi mezunu, %61,3’ünün (n=122) gelir gider durumunun dengeli olduğu, %68,3’ünün devlet veya eğitim araştırma hastanesinde çalıştıkları belirlendi (Tablo 1). Hemşirelerin %45,7’si (n=91) acil servislerde 1-5 yıllık deneyime sahipti ve %49,7’si ayda (n=99) en sık 7-10 arasında nöbet tutmak-

Tablo 1. Hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki bilgileri.

Sosyodemografik ve mesleki bilgiler	Sayı	Yüzde
Yaş grupları (yaş)		
≤25	46	23,1
26-35	135	67,8
36-45	16	8,0
≥46	2	1,0
Medeni durumu		
Evli	88	44,2
Bekâr	104	52,3
Dul/Boşanmış	7	3,5
Çocuk sahibi olma durumu		
Var	72	36,2
Yok	127	63,8
Eğitim durumu		
Sağlık meslek lisesi	91	45,7
Ön lisans	53	26,6
Lisans	51	25,6
Lisansüstü	4	2,0
Gelir durumu		
Gelir < Gider	67	33,7
Gelir-Gider dengeli	122	61,3
Gelir > Gider	10	5,0
Çalışılan kurumlar		
Devlet veya eğitim araştırma hastanesi	136	68,3
Üniversite hastanesi	41	20,6
Özel hastane	22	11,1
Meslekte çalışma süresi (yıl)		
≤1	34	17,1
1-5	65	32,7
6-10	55	27,6
11-15	22	11,1
≥16	23	11,6
Acil serviste çalışma süresi (yıl)		
≤1	60	30,2
1-5	91	45,7
6-10	30	15,1
≥11	18	9,0
Aylık nöbet sayısı		
1-3	24	12,1
4-6	40	20,1
7-10	99	49,7
≥11	35	17,6

Tablo 2. Hemşirelerin mezuniyet sonrası eğitim alma durumları ve bu eğitimler hakkındaki düşünceleri.

	Önceden eğitim alan katılımcılar		Eğitimi yetersiz bulanlar		Kendini yetersiz hissedenler		Yeni kurslara katılmak isteyenler	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Temel yaşam desteği	96	49,7	65	66,7	104	58,1	137	78,3
İleri kardiyak yaşam desteği	64	33,5	77	59,8	101	60,5	130	77,4
Elektrokardiyografi değerlendirme	72	37,7	88	65,2	133	76,4	148	88,1
Afet planlaması ve organizasyonu	23	11,9	-	-	-	-	159	84,1
İleri travma yaşam desteği	35	18,3	-	-	-	-	152	81,7

taydı. Ortalama 2,64±1,21 yıldır hemşirelik, 2,03±0,90 yıldır da acil servis hemşireliği yaptıkları ve haftalık ortalama çalışma saatinin 45,24±6,46 olduğu saptandı.

Hemşirelerin %72,1'i (n=142) mesleğini isteyerek, %58,8'i (n=117) acil serviste çalışmayı isteyerek seçtiğini, %62,3'ü (n=124) acil serviste çalışmaktan memnun olduğunu ve %71,1'i de (n=138) acil servis dışında bir serviste çalışmak istemediğini bildirdi.

Acil servis hemşirelerinin eğitim programlarına yönelik anket sorularına verdikleri yanıtlar incelendiğinde; hastanelerin %64,6'sının (n=128) kurum içi eğitim yaptıkları ve bu eğitim programlarının %62,8'inin (n=123) hemşireler tarafından yeterli bulunmadığı belirlendi. Hemşirelerin %52,7'si (n=100) kurumlarının mesleki gelişim açısından kendilerini desteklediğini bildirdi. Hemşirelerin %78,8'i (n=152) mezuniyet sonrası bir eğitim programı ya da kursa katılmak istemekteydi.

Hemşirelerin yaş grupları, medeni durumları, çocuk sahibi olma, çalışılan kurum, meslekte çalışma yılı ve aylık tutulan nöbet sayısı ile TATD'nin eğitimlerine katılma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmazken; hemşirelerin eğitim durumları ve acil serviste çalışma yılları ile TATD eğitimlerine katılma durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulundu ($p<0,05$). Eğitimi ön lisans ve lisans düzeyinde olan hemşirelerin TATD'nin eğitimlerine katılma durumları lise mezunu hemşirelere göre yüksek olarak belirlendi. Çalışma yılları çok olan hemşirelerin TATD'nin eğitimlerine katılma durumları ve hatta eğitimlerden haberdar olma durumları düşük olarak belirlendi.

Hemşirelerin, %78,3'ünün temel yaşam desteği, %77,4'ünün ileri kardiyak yaşam desteği, %81,7'sinin

ileri travma yaşam desteği, %88,1'nin elektrokardiyografi değerlendirme, %84,1'nin afet planlaması ve organizasyonu gibi konularda kurslara katılmak istedikleri saptandı (Tablo 2).

Hemşirelerin %70,1'i (n=138) bu eğitimleri nereden alacaklarına ve aynı şekilde %70,1'i TATD'nin mezuniyet sonrası eğitim programlarına ilişkin yeterli bilgiye sahip olmadıkları görüldü. Hemşirelerin %92,8'i (n=181) TATD'nin mezuniyet sonrası eğitim programlarına daha önce katılmadıklarını bildirdiler.

Tartışma

Acil servisler, hastanelerin en yoğun çalışan alanlarıdır. Aynı zamanda hastane içindeki resüsitasyonun en sık yapıldığı, her yaştan kritik hastaların başvurduğu ve tüm hastalıkların görüldüğü bölümlerdir. Acil servis hizmeti veren sağlık personelinin travma resüsitasyonu, temel ve ileri kardiyak yaşam desteği gibi çok sık değişiklik gösteren konularda bilgilerini güncel tutması gerekmektedir. Aynı zamanda damar yolu girişimleri, defibrilatör kullanımı, travma hastası stabilizasyonu gibi konularında da pratik yeteneklerini geliştirmek zorundadır. Bu nedenle, acil hekimi ve hemşiresi acil servis hizmetine özelleşmeli ve acil servis hastalarına bakabilecek profesyonellikte olmalıdır.^[4]

Çalışmamız sonucunda İzmir'de acil servislerde çalışan hemşirelerin acil servislerde çalışmaktan memnun olduklarını, mesleklerini ve acil serviste çalışmayı isteyerek seçtiklerini, çalıştıkları kurumlarda kurum içi eğitim almalarına rağmen bu eğitimi yeterli bulmadıklarını ve mezuniyet sonrası eğitim programlarına katılmak istediklerini belirledik. Acil servis hemşirelerinin ciddi bir oranda mezuniyet sonrası eğitim istekleri olmasına karşın bu eğitimlerden habersiz oldukları saptandı.

Acil hemşireleri tarafından mezuniyet sonrası eğitim isteğinin bu kadar yoğun olmasının nedenleri; lise, ön lisans, lisans hemşirelik eğitimlerinin acil serviste çalışmak için yeterli düzeyde olmaması olabilir. Lise düzeyinde hemşirelik eğitiminde ders konusu olarak (2 saat teorik, 8 saat uygulama) lisans düzeyinde ise bir modül olarak (28 saat teorik, 16 saat uygulama) yer almaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) de acil hemşireliği programları gelişmeden önce durum ülkemizdekine benzerdi. Hemşirelik eğitim programında acil servis hemşireliği ve pratik acil eğitime yönelik yeteri kadar eğitim verilmekteydi. Hemşireler için acil servis eğitimleri ortalama bir haftalık informal oryantasyon ve "iş yaparken öğrenme" şeklinde planlanmıştır.^[4] Günümüzde ise ABD'de acil hemşirelik eğitimi oldukça kapsamlıdır. Kardiyak ve travma yaşam desteği, çocuk acil hemşireliği gibi devamlı mezuniyet sonrası sertifika programlarıyla desteklenmektedir. Acil servis oryantasyonu ise formal, uzman eğitim hemşireleri tarafından tanımlanmış müfredata sahiptir.^[8,9]

Türkiye'de acil hemşireliği adına öğrencilere verilen eğitimin mezuniyet sonrası için yeterli düzeyde olmadığını düşünmekteyiz. Acil tıp uzmanlığının son yıllarda oldukça hızlı gelişim göstermesi; acil hemşireliğinin de bu alanda bilgi ve becerilerini artırma zorunluluğunu doğurmuştur. Bu kapsamda, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından 21 Aralık 2005 tarihinde "Acil Bakım Hemşireliği Eğitim Programı Uygulama Yönergesi" çıkarılmıştır.^[10] Bu yönergeyle yılda iki defa olmak üzere üniversitelerin desteği ile "Acil Hemşireliği Eğitim Programı" başlatılmıştır. Böylece, Türkiye'de acil hemşireliğine yönelik ilk defa profesyonel kurs programı başlatılmıştır.

Hemşirelerin mezuniyet sonrası eğitim isteğinin bu kadar yoğun olmasının bir diğer nedeni, acil hemşireleri için acil hemşireliği yüksek lisans programının olmaması olabilir. Türkiye'de birçok hemşirelik yüksek lisans programında acil tıpla ilgili konular oldukça az oranda işlenmektedir. Temel-ileri yaşam desteği, temel-ileri travma yaşam desteği, acil serviste sık karşılaşılan hastalıklar veya afet organizasyonuna yönelik teorik veya pratik dersler yoktur. Bu durum çalışmamızda acil hemşirelerinin bu kurslara neden katılmayı istediklerini açıklamaktadır.

Yurt dışındaki acil hemşireliğinin durumu incelendiğinde; ABD'de ilk olarak 1970 yılları içerisinde EDNA kurulmuştur.^[2] EDNA tarafından "The Journal of Emergency Nursing" adlı dergi 1975 yılında ilk defa yayın hayatına

başlamış bunu, travma kursu (The Trauma Nurse Core Course) ve Acil Hemşire Pediatri kursu (The Emergency Nurse Pediatric Course) takip etmiştir. Kısa zaman sonra da Acil Hemşireleri Vakfı kurulmuştur. 1975 yılından bu yana ABD'de acil hemşireliği standartları oluşturulmaya başlanmıştır.^[3] Acil hemşireliği için dört yıl süreyle geçerli olan ve yenilenmesi tekrar sınava girmeyi gerektiren sertifika programları, CEN (Certified Emergency Nurse/Acil Hemşireliği Sertifika Programı) tarafından 1980'li yıllarda başlatılmıştır.^[4] Yine ABD'de oluşturulan uluslararası katılımlı "Temel Travma Hemşireliği Kursu" uluslararası fakülte işlevi görmektedir. Dünyanın birçok yerinden acil hemşireleri travma hemşireliğinin uluslararası standartlarını sağlamak ve temel-ileri travma eğitimleri almak için bu programlara katılmaktadırlar. Ülkemizde de en kısa zamanda lisans ve lisansüstü eğitim programlarında acil tıp hemşireliğine gereken önem verilmelidir. Acil tıp hemşireliği yüksek lisans programları açılması ve bu konuda profesyonel, acil tıp uzmanlık eğitim müfredatıyla koordine eğitimlere başlanmalıdır. Hemşirelikte branşlaşmanın önem kazandığı günümüzde; uzun dönemde acil servislerde bu alanda uzman olan veya acil hemşireliği sertifika programlarına katılan hemşirelerin çalışması önemlidir.

Hemşirelere yönelik çeşitli konularda TATD eğitimlerinin düzenlenmesine karşın, bu eğitimlere katılma oranı düşük olarak saptanmıştır. Düzenlenen eğitimlerin yeterli ve kapsamlı düzeyde duyurularının yapılamaması, yapılan eğitimlerin kurs programlarından çok seminer düzeyinde kalması ve eğitim programlarının genellikle mesai saatleri dışında gerçekleştirilmesi; mezuniyet sonrası eğitimlere katılım oranlarının düşük olmasının nedeni olabilir. Hemşirelerin %92,8'nin TATD'nin mezuniyet sonrası eğitim programlarından haberi olmadığı vurgulanacak olursa en önemli etkenin duyuruların yeterli düzeyde yapılmaması olduğu düşünülebilir. TATD hemşirelik komisyonu örnek eğitim programları oluşturmalı ve bu eğitim programlarının duyurusunu yeterli düzeyde yapmalıdır. Bu konuda TATD acil servis sorumlu hemşireleriyle devamlı bağlantıda olmalı ve her hastanede acil servisinde en az bir hemşireden oluşan dernek temsilcileri belirlemelidirler. Duyurular için elektronik ortam daha sık kullanılmalıdır. Hastane başhekimliklerine eğitim programı hakkında bilgi verilmeli ve bu kurumlar eğitimlere hemşirelerinin katılımı açısından teşvik edilmelidir.

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları vardır. Çalışmamız bir

anket çalışması olduğu için, düşüncelere, hafıza faktörüne ve deneyimlere bağlı olarak yanıtlanmaktadır. Verilen cevaplar kişi görüşleridir ve dolayısıyla gerçekleri tam olarak yansıtmayabilir. Özellikle, eğitimlerin yeterliliği hakkında objektif ölçme-değerlendirme araçlarından yararlanılmamış sadece kişi görüşlerine başvurulmuştur. İzmir’de çalışan tüm acil servis hemşirelerine ulaşılamadığından, tüm acil servis hemşirelerinin görüşlerini yansıtamamaktadır. Eğitimin oldukça önemli bir ayağı olan hemşirelik eğitim kurumlarının, acil servis hemşirelerinin eğitim gereksinimleri ve bu konu hakkındaki eksikliklerin neler olduğu hakkında görüş ve önerilerini içermemektedir. Acil tıp hemşirelerinin eğitim istekleri TATD eğitim programlarıyla sınırlandırılmıştır. Hemşirelerin bu eğitimler dışında başka hangi eğitimleri isteyip istemedikleri sorgulanmamıştır.

Amerika’da 1970 yılından bu yana acil tıbbın gelişimiyle paralellik gösteren acil hemşireliği ülkemizde henüz yeterli oranda tanımlanmamış ve profesyonel ekipler oluşturamamıştır. Ülkemizde 1994 yılında acil tıp uzmanlığının doğmasıyla nasıl ki acil servis hizmeti profesyonelleşmeye, akademik yapısını oluşturmaya ve büyük bir ivmeyle dünyadaki saygıdeğer konumuna kavuşmuşsa, acil tıp hemşireliği de hiç vakit kaybetmeden “profesyonel acil hemşirelerini” oluşturmak için çalışmalarını tamamlamalıdır. Türkiye’de bu konuda tüm acil servis hemşirelerini kapsayan çalışmaların yapılması, bu konuda bölgesel, hastane bazında farklılıkların ve eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi; Sağlık Bakanlığı, hemşirelik yüksek okulları, acil tıp derneklerinin görüşlerinin ve önerilerinin belirlendiği çalışmalara ihtiyaç vardır. Aynı zamanda acil servis hemşiresinin eğitim aşamalarında; lisans, lisansüstü eğitimlerinin yeterliliği hakkında uygun

ölçme-değerlendirme araçlarının kullanılarak bu eğitimlerin yeterli olup olmadığının araştırılması gereklidir.

Sonuç

İzmir’deki acil servislerde çalışan hemşireler yaptıkları işten memnun olduklarını ve çalıştıkları alanı değiştirmek istemediklerini bildirmektedirler. Kurum içi eğitimlerin yeterli olmadığını düşünmektedirler. Mezuniyet sonrası eğitimlere katılma istekleri oldukça yüksek olmasına rağmen, mezuniyet sonrası eğitim programlarından yeterince haberlerinin olmadığını bildirmektedirler. Bu eğitimlere nasıl ulaşabilecekleri konusunda bilgi sahibi değillerdir.

Kaynaklar

1. International Council of Nurses (2007). History of the Royal College of Accident&Emergency Nursing Association. <http://www.icn.ch/echistoryRCN.htm> (Accessed at: March 25, 2009).
2. Kelleher J. Judy Kelleher: ENA co-founder looks behind and ahead. Interview by marlene jeziarski. *J Emerg Nurs* 1997;23:85-7.
3. Sheehy SB. President’s message: archiving our organization. *J Emerg Nurs* 1995;21:93-5.
4. Schriver JA, Talmadge R, Chuong R, Hedges JR. Emergency nursing: historical, current, and future roles. *Acad Emerg Med* 2003;10:798-804.
5. Şentürk ES. Hemşirelik tarihi. 3. Basım, İstanbul: Can Kitapçılık-Pazarlama Yayınları; 1985. p. 1-10.
6. Dramalı A. Temel İlk Yardım Uygulamaları. Bornova-İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi; 2003. p. 1-5.
7. Olgun N, Aslan F, Kuşuoğlu S. Acil Bakım. In: Şelimen D, editor. Acil bakım. İstanbul: Yüce Yayın; 1998. p. 3-30.
8. Kidd P, Sturt P. Developing and evaluating an emergency nursing orientation pathway. *J Emerg Nurs* 1995;21:521-30.
9. Zavotsky KE. Developing an ED training program: how to “grow your own” ED. *J Emerg Nurs* 2000;26:504-6.
10. Acil Bakım Hemşireliği Eğitim Programı Uygulama Yönergesi. <http://www.saglik.gov.tr/TR/Yonlendir.aspx?F6E10F8892433CFF7A2395174CFB32E16ADB17BCA15FC4FC>.