

Bir Kamu Hastanesinde Hemşireler Tarafından Tutulan Yazılı Kayıtlar ve Hemşirelik Hizmetleri ile İlgisi

An Examination of the Written Records Kept by Nurses for Nursing Services in a Government Hospital

MEHTAP OMAÇ SÖNMEZ*
FEYZA NAZİK**
ELVAN TURKOL***
ŞÜKRAN DAĞ****

Geliş Tarihi: 24.09.2013, Kabul Tarihi: 08.03.2014

ÖZET

Amaç: Hemşireler profesyonel hasta bakımı yanında yaptığı tüm hizmetlerin kayıt ve rapor edilmesinden sorumludur. Bu çalışma hemşirelerin çalıştıkları birimlerde tutmuş oldukları yazılı kayıtların hemşirelik hizmetleri ile ilgisini incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma, kesitsel tanımlayıcı özelliktedir. Araştırmada bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin doldurdıkları yazılı kayıtlar incelendi. Hastanedeki 24 klinikte (12 dahiliye, 12 cerrahi) çalışan hemşireler tarafından doldurulan toplam 212 yazılı kayıt formu toplandı. Ayrıca, klinik sorumlusu 24 hemşireye, her bir kayıt formunun hemşirelik mesleği ile ilgisi anket yöntemiyle soruldu. Klinik sorumlu hemşirelerinin vermiş oldukları bilgiler ve kayıt formlarının incelenmesiyle değerlendirme yapıldı. Yapılan değerlendirmede kayıtların hemşirelik mesleği ile ilgili olup olmadığı, kim tarafından doldurulması gerektiğine yönelik sayı ve yüzde verildi.

Bulgular: Hemşireler tarafından tutulan 68 farklı kayıt formunun 38'inin meslekleri ile ilgili olmadığı belirlendi. Araştırmaya dahil edilen kliniklerde hemşirelerin ortalama bir klinikte 10'un üzerinde kayıt formu doldurduğu saptandı. Sorumlu hemşireler tarafından, bu formların yarıya yakınının ise birim sorumlusu (diğer meslek profesyoneli) veya ilgili doktor tarafından doldurulması gerektiği belirtildi.

Sonuç: Hemşirelerin, hemşirelik hizmetleri ile ilgili olmayan birçok formu doldurmakla sorumlu olmaları iş yükünü artırırken, hemşirelik hizmetlerinin nitelik ve niceliğini de olumsuz yönde etkileyebilecek önemli bir etemendir. Kliniklerde hemşirelik hizmetleri ile ilgili yazılı kayıtlar ve bu kayıtların kimler tarafından doldurulacağı açıkça belirtilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hasta kayıtları; hemşirelik kayıtları; hemşirelik hizmetleri; hastane kayıt formları.

* M Omaç Sönmez, Yard. Doç. Dr.
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü
Bahçelievler Kampüsü C Blok, Kahramanmaraş
Tel: 0 344 280 26 22 Faks: 0 344 280 26 01
e-posta: mehtapomac@gmail.com

ABSTRACT

Aim: Besides administering professional patient care, nurses are responsible for recording and reporting all nursing services. This study aims to examine whether the written records kept by nurses are actually related to nursing services or not.

Methods: This descriptive, cross-sectional study was conducted through the analysis of the forms completed by nurses working in a state hospital. A total of 212 registration forms filled out by nurses from 24 wards in the hospital (12 medical, 12 surgical) were collected. In addition, the head nurses from the 24 wards were asked to examine each form with regard to nursing services. An assessment was conducted as to whether the records related to the nursing profession and by whom the forms were completed, and a number and percentage were given.

Results: It was determined that 38 of 68 records completed by nurses were not related to their occupations. Nurses filled out an average of 10 different forms in the wards that were included in the study and almost half of these forms should have been completed by the related doctor or department manager (other healthcare professional).

Conclusion: As a result of filling out forms that are not related to nursing services, the nursing workload increases and this is an important factor which could adversely affect the quality and quantity of nursing services. It should be made clear who must complete all written records about nursing services in clinics.

Keywords: Patient records; nursing records; nursing services; hospital record forms.

** F Nazik, Yrd. Doç. Dr
Bingöl Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

*** E Turkol, Uz. Dr.
Çöğür Toplum Sağlığı Merkezi

**** Ş Dağ, Hemşire
Özel Diyarbakır Bağlar Hastanesi

Giriş

Tıbbi kayıt, hastanın yaşamı ve sağlığı hakkında geçmiş ve mevcut hastalıklarla ilgili verileri, sağlık profesyonelleri tarafından sürdürülmüş tedavisini ve hasta bakımını içeren önemli bir veridir.^[1] Hemşireler çalıştıkları kurumlarda çok sayıda hastaya bakım verirken, tüm bakım hizmetlerini kayıt altına almakla sorumludurlar. Sağlık kurumlarında, kağıt üzerinde tutulan, kurum dışına çıkmayan ve hukuken ıslak imza gerektirmeyen poliklinik defterleri, laboratuvar defterleri, yatan hasta takip kartları, anamnez formları, tedavi takip kartları gibi sağlık kayıtları ve belgeler vardır.^[2] Sağlık kayıt sisteminde hemşirelik hizmetlerinin dokümantasyonu ise en fazla oranı oluşturmaktadır.

Gelişmiş ülkelerde kayıtlar ayrı bir birim olan tıbbi kayıt bölümünde tıbbi kayıt yöneticisi ve çalışanları tarafından arşivlenmektedir. Buna ek olarak, 1980'lere kadar elle yazılarak tutulan tıbbi kayıtlar medikal bilgi sistemleri olarak bilgisayar ortamına da taşınmıştır.^[1] Kayıtların tutulması kanuni olarak kurumlar ve sağlık profesyonellerinin önemli sorumluluklarıdır. Profesyonel ihmal iddialarında sağlık çalışanının kendisini savunmasının tek yolu doğru ve eksiksiz kayıt tutmasıdır.^[3]

Hemşirelik mesleği hasta bakımı yanında hastaya yapılan bakım hizmetlerinin kayıt edilmesi ve düzenlenmesi hizmetlerini de içerir. Hemşirelikte kullanılan kayıt formları hazırlanırken hasta güvenliğinin sağlanması birinci öncelik olarak hedeflenmiştir. Oluşturulan yazılı kayıtların kullanımı, sorumlu hemşireler ve ilgili kurumlarda bakımı geliştirme koordinatörünün kontrolü altındadır. Yapılan araştırmalar sağlık bakım sistemindeki dokümantasyonda bazı sorunlara işaret etmektedir. Bu araştırmalarda hemşirelerin kendi alanlarına özgü hizmetleri kayıt altına almadıkları, bunun yanında hemşirelik dışı hizmet alanları ile ilgili birçok kayıtların doldurulması ile sorumlu tutuldukları belirlenmiştir.^[3,4] Ülkemizde hemşirelere düşen hasta sayısının fazla olduğu göz önüne alınırsa meslek alanları ile ilgili kayıtların dışında diğer hizmet alanlarıyla ilgili kayıtların tutulmaları iş yüklerini artırmakta ve hemşirelik mesleğinin hizmet kalitesini düşürmektedir.^[5]

Hemşirelik hizmetlerinin çeşitli nedenlerle kayıt edilmemesi, eksik veya yanlış kayıt edilmesi, hemşirelik mesleği dışı alanlarda görev ve kayıt tutmakla sorumlu tutulmaları, iş yükü nedeniyle hasta bakım standartlarının düşmesi gibi birçok faktör hemşirelik mesleğinin gelişmesi ve hemşirelik uygulamalarının değerlendirilmesinde önemli engellerdendir.^[4,6-8] Bu konuda literatürde yeterli sayıda ve kapsamlı çalışma bulunmamaktadır. Yapılan çalışmaların çoğu ise hemşirelik hizmetlerinin tüm hizmet alanlarını kapsamamaktadır.

Amaç

Bu çalışmanın amacı, bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin çalıştıkları kliniklerde tutmakla sorumlu oldukları yazılı kayıtları incelemek ve bu kayıtların hemşirelik hizmetleri ile ilgisini belirlemektir.

Araştırma soruları:

- Hemşireler tarafından doldurulan kayıt formları nelerdir?
- Hemşireler tarafından kullanılan bu kayıt formlarını doldurmakla sorumlu kişi kimdir ve bu formların hangileri hemşirelik mesleği ile ilgidir?
- Hemşireler tarafından kullanılan kayıt formlarının kliniklere ve hemşirelik mesleği ile ilgisine göre dağılımı nedir?

Yöntem

Araştırmanın Tipi:

Araştırma kesitsel tanımlayıcı özelliktedir.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı:

Araştırma, 52 poliklinik ve 276 fiili yatak kapasitesine sahip bir devlet hastanesinde yapılmıştır. Devlet hastanesi 12 cerrahi ve 12 dahiliye olmak üzere toplam 24 klinikten oluşmaktadır. Araştırma Nisan-Mayıs 2013 tarihleri arasında yapılmıştır.

Örneklem:

Araştırmada örneklem seçilmemiş, il merkezinde bulunan tek kamu hastanesinde hemşirelerin çalıştıkları tüm klinikler araştırmaya dahil edilmiştir. Hemşirelerin çalıştığı tüm kliniklere (24 klinik) gidilerek, doldurdukları bütün kayıt formlarının her birinden örnek alınmıştır.

Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması:

Araştırma iki aşamada yapılmıştır. Birinci aşamada, 24 klinikte çalışan hemşireler tarafından tutulan tüm kayıt formlarından birer örnek alınmıştır. Toplamda 24 klinikten 212 kayıt formu elde edilmiştir. Bu formların 68'i birbirinden farklı olup, geri kalanı tüm kliniklerde kullanılan ortak kayıt formlarıdır. Bu kayıt formları alındıkları kliniklere göre sınıflandırılmıştır. Araştırmacı tarafından hazırlanan tüm kayıt formlarının adının bulunduğu, kim tarafından doldurulduğu, kim tarafından doldurulması gerektiği, hemşirelik mesleği ile ilgili olup olmadığını içeren anket formu hazırlanmıştır. İkinci aşamada hazırlanmış olan anket formu 24 klinik sorumlu hemşiresine verilerek doldurulmuştur. Klinik sorumlu hemşirelerin vermiş oldukları bilgiler ile kayıt formlarının üzerinde bulunan formu doldurmakla sorumlu personel ve imza alanı tek tek incelenerek kayıt formlarının hemşirelik mesleği ile ilgisi değerlendirilmiştir. Sorumlu hemşirelerden alınan bilgiler ile incelenen kayıt formları arasında bir fark görülmemiştir.

Araştırmanın Etik Yönü:

Araştırmanın yapılabilmesi için il Kamu Hastaneler Birliği ve

Hastane Başhekimliği'nden izin alınmıştır. Klinik sorumlu hemşirelerine araştırma hakkında bilgi verilerek izinleri alınmıştır.

İstatistiksel Analiz:

Hemşireler tarafından tutulan 68 kayıt formu, hemşirelik hizmetleri ile ilgisi ve kayıt formunu doldurmakla sorumlu kişiye göre sınıflandırılmıştır. Ayrıca, kayıt formları kliniklere göre ayrılarak hemşirelik hizmetleri ile ilgisi belirtilmiştir. Elde edilen veriler sayı ve yüzde olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular

Hastanede çalışan hemşireler tarafından toplam 68 farklı kayıt formunun doldurulduğu belirlenmiştir. Hastanede kullanılan bu kayıt formları kalite ve dokümantasyon birimi tarafından hazırlanmış olup, ilgili olduğu birimlere göre aşağıdaki şekilde sınıflandırılmıştır:

Ameliyathane ile ilgili formlar; ameliyat öncesi hazırlık formu, anestezi güvenli kontrol listesi, ameliyathaneye hasta teslim formu, aydınlatılmış hasta onam formu, ameliyathane set kullanımı takip formu, ameliyat protokol formu, ameliyat listesi, güvenli cerrahi kontrol listesi.

Laboratuvar hizmetleri ile ilgili formlar; kan ve kan ürünleri transfer ve transfüzyon formu, patoloji laboratuvarı istek formu, radyoloji istem formu, kültür antibiyogram takip formu.

Hasta tam tedavi ve bakımı ile ilgili formlar; vital bulgular takip ve tedavi formu, hemşire bakım planı, hemşire anamnez formu, kan şekeri takip formu, sözel istem formu, birimler arası hasta sevk formu, hasta izin formu, sıvı takip formu, hasta tabelası formu, kendi isteğiyle taburcu tutanağı, hasta eğitim formu, hareket kısıtlaması hasta takip formu, yoğun bakım hasta izlem formu, bası yarısı değerlendirme ve takip formu, advers etki bildirim formu, sözel talimat istem formu, kadın doğum hasta aydınlatılmış onam formu, ulusal yenidoğan tarama formu, doğum raporu ve doğum bildirim formu, partograf formu, hasta yatış kağıdı formu, taburculuk sonrası bilgi formu, acil servis hasta takip formu, acil cerrahi işlem formu, konsültasyon istek formu, günlük rasyon formu, güvenlik raporlama sistemi bildirim formu, kadına yönelik şiddet bildirim formu, cinsel ihmal ve istismar bildirim formu.

Personel hizmetleri ile ilgili formlar; personel öneri ve şikayet formu, servis birimi çalışma listesi, vardiya nöbet değiştirme formu, tutanak formu, kesici delici alet yaralanmaları bildirim formu, temizlik çizelgesi formu, tıbbi atık kontrolü formu.

Cihaz ve teknik hizmetlerle ilgili formlar; tıbbi cihazların envanter formu, glukometre cihazı kalibrasyon kontrol takip formu, sıcaklık ve nem takip formu, malzeme istem formu, arıza bildirim formu.

Eczane hizmetleri ile ilgili formlar; ilaç teslim formu, ihtiyaç talep formu, eczane iade formu, antibiyotik kullanım ve istem formu.

Bulaşıcı hastalıklar ile ilgili formlar; bebek ve aşı çocuk kartı, bölge dışı aşı bildirim formu, bildirim zorunlu hastalıklar fişi, kızamık vaka inceleme formu, neonatal tetanoz vaka inceleme ve bildirim formu, form 018/C zehirlenme vaka bildirim formu, Kırım-Kongo kanamalı ateşi vaka bildirim çizelgesi, ishal vakaları izleme formu.

Hastanede kullanılan ve hemşireler tarafından doldurulan kayıt formunu doldurmakla sorumlu kişi ve bu kayıt formlarının hemşirelik mesleği ile ilişkili olup olmadığı Tablo 1'de gösterilmiştir. Hemşireler tarafından doldurulan 30 kayıt formu (%44.2) hemşirelik mesleği ile ilgili olup kayıt formunu doldurmakla sorumlu kişi hemşiredir. Kayıt formlarının 38'i (%55.8) hemşirelik mesleği ile ilgili değildir; çoğu formun doktor ya da diğer birim sorumluları tarafından doldurulması gerekmektedir. İlgili doktorlar tarafından doldurulması gereken formların büyük çoğunluğu istem formlarıdır. İlgili personel ve birim sorumlusu (hemşire haricindeki diğer meslek profesyonelleri) tarafından doldurulması gereken formlar ise hasta kayıt birimi, cihaz ve teknik hizmetler ile ilgili formlar ve tutanaklardır. Ancak tüm kliniklerde, bu kayıt formlarının hemşireler tarafından doldurulduğu belirlenmiştir.

Hemşireler tarafından doldurulan formların kliniklere göre sınıflandırılması Tablo 2'de gösterilmiştir. Hemşireler, ortalama her serviste 10'un üzerinde kayıt formu doldurmakta ve bu formların yarıya yakınının doktor veya birim sorumluları tarafından doldurulması gerekmektedir. En fazla kayıt formunun doldurulduğu birimler kadın-doğum, kalp-damar cerrahisi ve genel cerrahi servisleridir.

Tartışma

Hemşirelik kayıtlarının tam ve dikkatli tutulması, sağlık bakımı uygulamalarında kalitenin sağlık hizmetlerine yansımaya açısından önemlidir. Kayıtlar bakımın kalitesini değerlendirmede vazgeçilmez unsurdur.^[9]

Bu çalışmada hemşireler tarafından tutulan kayıtların yarıdan fazlasının hemşirelik mesleği ile doğrudan ilgili olmadığı belirlenmiştir. Bu durum, hemşirelerin hemşirelik uygulamaları ile ilgili kayıtları yeterli nitelikte tutmalarını engelleyebileceği gibi hemşirelik uygulamalarına yeterli zaman ayrılmamasına da neden olabilecektir. Hemşirelerin yoğun bakım ünitesindeki iş yükünün belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada, hemşirelerin görevi olmayan uygulamalara ayırdıkları zamanın, gündüz vardiyasında %20.8 ve gece vardiyasında ise %20.6'sını hemşirelik dışı kayıtları tutma ile geçirdikleri belirlenmiştir.^[10]

Her kayıt formunun ilgili meslek profesyoneli tarafından doldurulması, hem hukuki sorumluluğun yerine getirilmesini, hem de verilen hizmetlerin niteliğinin değerlendirilmesini

Tablo 1. Kliniklerde Kullanılan Kayıt Formlarının Hemşirelik Mesleği ile İlişkili Olup Olmadığının Değerlendirilmesi

FORMLAR	İLGİLİ BİRİM	FORMU DOLDURMAKLA SORUMLU KİŞİ	HEMŞİRELİK MESLEĞİ İLE İLGİLİ OLMA DURUMU	
			EVET	HAYIR
Sıvı Takip Formu	Tüm Klinikler	Hemşire	✓	
Hemşire Anamnez Formu	Tüm Klinikler	Hemşire	✓	
Hasta Eğitim Formu	Tüm Klinikler	Hemşire	✓	
Vital Bulgular Takip ve Tedavi formu	Tüm Klinikler	Hemşire	✓	
Klinik Sıcaklık Nem Takip Formu	Tüm Klinikler	Hemşire	✓	
Kan ve Kan Ürünleri Transfüzyon Formu	Tüm Klinikler	Hemşire	✓	
Advers Etki Bildirim Formu	Tüm Klinikler	Hemşire	✓	
Hasta Tabelası	Tüm Klinikler	Hemşire	✓	
Günlük Rasyon Formu	Tüm Klinikler	Hemşire	✓	
Birimler Arası Hasta Sevk Formu	Tüm Klinikler	Hemşire	✓	
Acil Servis Hasta Takip Formu	Acil Servis	Hemşire	✓	
Acil Servis İşlem Formu	Acil Servis	Hemşire	✓	
Bası Yarası Değerlendirme Takip Formu	Yoğun Bakım Kliniği	Hemşire	✓	
Yoğun Bakım Hasta İzlem Formu	Yoğun Bakım Kliniği	Hemşire	✓	
Taburculuk Sonrası Bilgi Formu	Tüm Klinikler	Hemşire	✓	
Aşı Kartı	Acil Servis	Hemşire	✓	
Topuk Kanı Alımı	Doğumhane	Hemşire	✓	
Kan Şekerini Takip Formu	Acil Servis	Hemşire	✓	
Hastane Giriş Kağıdı	Kayıt Birimi	Birim Sorumlusu		✓
Kan ve Kan Ürünleri İstem Formu	Tüm Klinikler	İlgili Doktor		✓
Sözel İstem Formu	Tüm Klinikler	İlgili Doktor		✓
Konsültasyon İstem Formu	Tüm Klinikler	İlgili Doktor		✓
İlaç Teslim Formu	Eczane	Hemşire	✓	
Ameliyathaneye Hasta Teslim Formu	Cerrahi Klinikler	Hemşire	✓	
Acil Arabası İlaç ve Malzeme Kontrol Formu	Cerrahi Klinikler	Hemşire	✓	
Ameliyat Öncesi Hazırlık Formu	Cerrahi Klinikler	Hemşire	✓	
Ameliyathane Set Kullanımı Takip Formu	Cerrahi Klinikler	Hemşire	✓	
Ameliyat Protokol Formu	Cerrahi Klinikler	Hemşire	✓	
Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi Formu	Tüm Klinikler	Hemşire	✓	
Personel Öneri ve Şikayet Formu	Tüm Klinikler	Hemşire	✓	
Tutanak Formu	Tüm Klinikler	Tüm Personel	✓	
Tıbbi Cihaz Envanter Formu	Teknik Birim	İlgili Personel		✓
Antibiyotik Kullanım ve İstem Formu	Tüm Klinikler	Birim Sorumlusu		✓
Kesici-Delici Alet Yaralanması Bildirim Formu	Acil Servis	Tüm Personel	✓	
Güvenlik Raporlama Sistemi Bildirim Formu	Tüm Klinikler	İlgili Personel		✓
Hasta İzin Formu	Tüm Klinikler	İlgili doktor		✓
Patoloji Laboratuvarı İstek Formu	Tüm Klinikler	İlgili doktor		✓

Tıbbi Müşahade ve Muayene Formu	Acil Servis	İlgili doktor		✓
Hareket Kısıtlaması Hasta Takip Formu	Yoğun Bakım Kliniği	İlgili doktor		✓
Kendi İsteği ile Taburcu Tutanağı	Tüm Klinikler	İlgili doktor		✓
Doğum Bildirim Formu	Doğumhane	İlgili doktor-Ebe		✓
Radyoloji İstem Formu	Tüm Klinikler	İlgili doktor		✓
Ameliyat Listesi Formu	Ameliyathane	Birim sorumlusu		✓
Tıbbi Atık Kontrol Formu	Tüm klinikler	Birim Sorumlusu		✓
Hastane Enfeksiyonları Takip Formu	Tüm klinikler	Birim sorumlusu		✓
Anıza Bildirim Formu	Tüm klinikler	Birim sorumlusu		✓
Kültür Antibiyogram Takip Formu	Cerrahi klinikler	Birim sorumlusu		✓
Bildirimi Zorunlu Hastalıklar Fişi	Acil servis	İlgili doktor		✓
Alkol Analizi Kan Örneği Teslim Tutanağı	Acil servis	İlgili doktor		✓
Kızamık Vaka İnceleme Formu	Acil servis	İlgili doktor		✓
Kadına Yönelik Şiddet Bildirim Formu	Sosyal Hizmet Birimi	Birim sorumlusu		✓
Cinsel İhmal ve İstismar Bildirim Formu	Tüm klinikler	İlgili doktor		✓
Eczane İade Formu	Tüm klinikler	Birim sorumlusu		✓
Anestezi Güvenlik Kontrol Listesi	Ameliyathane	Birim sorumlusu		✓
Zehirlenme Vaka Bildirim Formu	Acil servis	İlgili doktor		✓
Neonatal Tetanos Vaka Bildirim Formu	Acil servis	İlgili doktor		✓
Kırım Kongo Vaka Bildirim Formu	Acil servis	İlgili doktor		✓
Temizlik Kontrol Çizelgesi	Tüm klinikler	Hemşire	✓	
Hasta Yatış Kağıdı Formu	Tüm klinikler	İlgili doktor		✓
Servis Birimi Personel Çalışma Listesi	Tüm klinikler	Birim sorumlusu		✓
Glukometre Kalibrasyon Kontrol Formu	Teknik Birim	Birim sorumlusu		✓
Eczane İhtiyaç Talep Formu	Eczane	Birim sorumlusu		✓
Hasta Yatış Kağıdı Formu	Tüm klinikler	İlgili doktor		✓
Servis Birimi Çalışma Listesi	Tüm klinikler	Hemşire	✓	
Kadın Doğum Aydınlatılmış Onam	Kadın doğum kliniği	İlgili doktor		✓
Ulusal Yenidoğan Tarama Formu	Kadın doğum kliniği	İlgili doktor		✓
Partograf Formu	Doğumhane	İlgili doktor-Ebe		✓
Aydınlatılmış Hasta Onam Formu	Doğumhane	İlgili doktor		✓
Toplam			30	38

sağlamaktadır. Aksi takdirde başkaları tarafından tutulan yazılı kayıtların hasta güvenliği ve hukuki açıdan getireceği riskler büyüktür. Bu çalışmada hemşirelerin hemşirelik hizmetleri dışında birçok kayıt tuttuğu belirlenmiştir. Bu sorunun nedenleri, hemşirelerin görev tanımları ile ilgili mevzuattaki karışıklıklar ve meslek dışı uygulamalarla sorumlu tutulmalarına bağlı olabilir.

Hastaya ait tüm bilgilerin kaydedilmesi bakım kalitesinin bir göstergesidir. Hemşireler tarafından yapılan girişimlerin kaydedilmesi hasta bakımının planlanması ve yönetilmesinde yol gösterici olacaktır. Kaydedilmeyen uygulamalar hiç yapılmamış

olarak değerlendirilmektedir. Türk ve ark.^[11] tarafından inmel hastalarda hemşirelik kayıtları üzerine yapılan bir çalışmada, kayıtların daha çok hastaların fizyolojik gereksinimleri ile ilgili olduğu belirlenmiş ve hemşirelerin hangi hemşirelik girişimlerini kaydetmediği ve kaydetmeme nedenlerinin araştırılması önerilmiştir. Ayrıca, bu çalışmada kayıt formlarının yetersiz olması ile hemşire başına düşen hasta sayısının fazla olması kayıtların niteliğini olumsuz etkileyen faktörler olarak bildirilmiştir.^[11] Bu çalışmada, kadın-doğum, kalp damar cerrahisi, genel cerrahi gibi kliniklerde çalışan hemşireler tarafından diğer kliniklere göre daha fazla kayıt formu doldurdıkları görülmüştür. Bu formların yarısından fazlası hemşirelik mesleği ile ilgi-

Tablo 2. Hemşireler Tarafından Doldurulan Kayıt Formlarının Kliniklere Göre Dağılımı ve Hemşirelik Mesleği ile İlgisi

KLİNİKLER	MESLEĞİ İLE İLGİLİ OLAN FORM SAYISI (%)	MESLEĞİ İLE İLGİLİ OLMAYAN FORM SAYISI (%)	TOPLAM SAYI (%)
Dahiliye	9 (69.2)	4 (30.8)	13 (100.0)
Kardiyoloji	9 (69.2)	4 (30.8)	13(100.0)
Dermatoloji	5 (45.4)	6 (54.6)	11(100.0)
Acil servis	5 (100)	0 (0)	5(100.0)
Göğüs	5 (55.5)	4(44.5)	9(100.0)
Fizik tedavi	5 (55.5)	4(44.5)	9(100.0)
Enfeksiyon	6 (54.6)	5 (45.4)	11(100.0)
Nöroloji - Beyin Cerrahi	4 (33.3)	8 (66.7)	12(100.0)
Çocuk Servisi	6 (54.6)	5 (45.4)	11(100.0)
Kadın Doğum	14 (70)	6 (30)	20(100.0)
Doğumhane	5 (71.4)	2(28.6)	7(100.0)
Genel Cerrahi	10 (66.6)	5 (33.4)	15(100.0)
Üroloji	5 (45.4)	6 (54.6)	11(100.0)
Kalp - Damar Cerrahi	9 (52.9)	8 (47.0)	17(100.0)
KBB - Göz	9 (64.2)	5 (35.8)	14(100.0)
Ortopedi	4 (44.5)	5 (55.5)	9(100.0)
Plastik Cerrahi	4 (33.3)	8 (66.7)	12(100.0)
Ameliyathane	4 (66.6)	2 (33.4)	6(100.0)
Yoğun Bakım Sterilizasyon	6 (85.7)	1 (14.3)	7(100.0)
Toplam	124 (58.4)	88 (41.6)	212 (100.0)

li değildir. Bu kliniklerde hemşirelik uygulamalarının yoğun olması ve doldurulan kayıt formlarının sayısının fazla olması hemşirelik hizmetlerini olumsuz etkileyebilecek önemli faktörlerdir.

Sağlık kurumlarında yapılan tüm kayıtlar hasta güvenliği açısından büyük önem taşımaktadır. Sağlık hizmetleri multidisipliner bir sorumluluk gerektirmektedir. Kurumlarda kullanılan kayıt formları ilgili meslek profesyoneli tarafından dikkatli ve özenli bir şekilde doldurulmalıdır. Aksi takdirde doldurulan formların yetersizliğinin yanında hasta güvenliğini tehdit edecek birçok risk faktörü ortaya çıkacaktır. Hemşirelik kayıtları ile diğer sağlık bakım profesyonellerinin kayıtları arasındaki bağlantının eksik olması, hemşirelik kayıtlarının etkin paylaşılmasını engellemektedir.^[12]

Ülkemizde, özellikle 2000'li yılların başlangıcı ile birlikte hemşirelik tanılarına yönelik girişimlerin ve bakım sonuçlarının sınıflandırılmasının önemi tartışılmaya başlanmış, hemşirelik kayıtları ile ilgili bilgisayar programları yazılmıştır.^[12,13] Hastane otomasyon sistemi üzerinde hemşirelik mesleğine ilişkin kayıtların kullanılması verilerin analiz edilmesini kolaylaştırıp bakım sonuçlarının incelenmesine olanak verecektir.^[12]

Sonuç

Hemşirelerin hastanelerde doldurmuş oldukları kayıt formlarının büyük çoğunluğunun hemşirelik mesleği ile ilgili olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin mesleklerini en iyi şekilde yürütmelerini sağlamak amacıyla çalıştıkları birim ve kliniklerde görev tanımlarının ayrıntılı bir şekilde yapılması gerekmektedir. Ayrıca yazılı kayıtlarda sorumluluk hangi meslek elemanına ait ise netleştirilmeli ve herkes mesleğinin gerektirdiği kayıt formunu tutmalıdır. Çalışanlara, sorumlu oldukları kayıtlar ile ilgili hukuki sorumlulukları bildirilmelidir. Hemşirelerin doldurdukları kayıt formları için harcadıkları zamanla ilgili araştırmalar yapılmalı, hemşirelik hizmetleri içerisinde tutulan kayıtların niceliksel yönü belirlenmelidir.

KAYNAKLAR

1. WHO. Medical records manual. A guide for developing countries. 2006. <http://www.wpro.who.int/publications/docs/MedicalRecordsManual.pdf> (Erişim tarihi: 29.08.2013).
2. Sağlık Bakanlığı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönerge. 2007. <http://www.saglik.gov.tr/SHGM/belge/1-4688/yatakl-tedavi-kurumları-tıbbi-kayıt-ve-arsiv-hizmetler-.html> (Erişim tarihi: 25.09.2013).

3. Frank-Stromborg M, Christensen A, Do DE. Nurse documentation: not done or worse, done the wrong way-Part II. *Oncol Nurs Forum* 2001; 28(5):841-846.
4. Kim YJ, Park H. Analysis of nursing record of cardiac-surgery patients based on the nursing process and focusing on nursing outcomes. *International Journal of Medical Informatics* 2005;74(11):952-959.
5. Işık S, Sönmez O M, Sözen SF, Elitaş Z, Sevindik F, Cırık A. Hasta güvenliği uygulamalarından sözel order kayıt ve takibi: Bitlis Hastanesi Örneği. IV. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Sözel Bildiriler Kitabı, Cilt II. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları; 2013. s.403-411.
6. Nilson UB, Willman A. Evaluation of nursing documentation. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2000; 14(3):199-206.
7. Thoroddsen A. Applicability of the nursing interventions classification to describe nursing. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2005; 19(2):128-139.
8. Uysal N, Eşer İ, Khorshid L. Hemşirelerin enteral beslenme işlemine yönelik uygulama ve kayıtlarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011; 14(2):1-9.
9. Muller Staub M, Lunney M, Lavin MA, Needham I, Odenbreit M, Van Achterberg T. Testing the QDIO as an instrument to measure the documented quality of nursing diagnoses, interventions, and outcomes. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications* 2008; 19(1):20-27.
10. Acıbadem Hastanesi Hemşirelik Bilimsel Çalışmaları 2012. Göçmen G, Çitçi M, Sürücü Ş, Türker S. Yoğun Bakım hemşirelerinin iş yükünün belirlenmesi. http://www.acibademhemsirelik.com/bilimsel_calisma/2012_yogun_bakim.pdf (Erişim tarihi: 20.08.2013).
11. Türk G, Hakverdioğlu G, Eşer İ, Khorshid L. İnmeli hastaların hemşire kayıtlarının incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2010; 3(4):171-174.
12. Ay F. Uluslararası hasta kayıt sistemleri, hemşirelik uygulamaları ve bilgisayarla ilişkisi. *Gülhane Tıp Dergisi* 2009; 51:131-136.
13. Ay F. Hemşirelik süreci. İçinde: Ay F (ed). *Temel hemşirelik: kavramlar, ilkeler, uygulamalar*. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık; 2007. s.60-74.