



Prof. Dr. Sevilay Şenol Çelik
THD Genel Başkanı

Değerli Meslektaşlarım,

Türk Hemşireler Derneği Bülteni 2019 yılı Sayı 1'i sizlerle paylaşmaktan mutluluk duyuyoruz. Hemşireler sağlık ekibinin en kalabalık, en köklü ve sunduğu bakım ile sağlık bakım hizmetlerinin ayrılmaz bir parçasıdır. Sağlık hizmeti verilen tüm alanlarda çalışan, 7/24 saat hizmet veren ve insanların yaşamına dokunan biz hemşireler sağlık bakım sisteminin her basamağında farklı roller ile aktif olarak çalışmaktayız.

Topluma en yakın sağlık profesyoneli olmamız, yaşam döngüsü boyunca verdiğimiz bakımın sürekliliğini sağlamamız ve sağlık kurumlarında hizmet alan bireylerin ulaşabileceği en yakın kişiler olmamız nedenleriyle sağlığın bir insan hakkı olduğu savunuculuğunda, sağlık hizmetlerinde karar verme ve politikanın geliştirilmesinde önemli yere sahibiz.

Bu bağlamda, meslektaşlarımızı ulusal ve uluslararası düzeyde temsil eden ve ilk ulusal mesleki örgütümüz olan Türk Hemşireler Derneği, hemşirelik mesleğinin toplum yararına üst düzeyde nitelikli ve güvenilir hizmet verecek özerk bir sağlık mesleği olması ve hemşireliğe özel bilgi ve uygulamaların, sağlık sisteminin yaşamsal bir bileşeni olarak tanınmasını sağlaması amacıyla faaliyetlerini sürdürmektedir. Ayrıca hemşirelik eğitimi, mesleğin icrası, hemşirelik hizmetlerinin yönetimi ve özlük hakları alanlarında yaşanan sorunlarla mücadele etmektedir.

İşte e-bülten olarak ilk sayısı yayınlanan Türk Hemşireler Derneği Bülteni, derneğimizin faaliyetlerinin, sorunların çözümüne yönelik yaptığı girişimlerin ve alanda uzman

profesyonellerin bilgi ve deneyimlerinin paylaşımında önemli araçlardan biri olacaktır. Yılda iki kez olmak üzere Haziran ve Aralık aylarında elektronik olarak yayınlanacak olan Türk Hemşireler Derneği Bülteni'nin ilk sayısında "Hemşirelik bakımı nedir? Ne değildir?" başlıklı yazı, hemşirelik mesleğini, diploması hemşire olmayan diğer sağlık meslek çalışanlarının icra etme düzenlenmelerine yönelik derneğimizin girişimleri ve hemşirelik haftası kutlama faaliyetleri yer almaktadır.

Topluma nitelikli ve güvenli hemşirelik hizmeti vermek, mesleki özgürlük kazanmak, yenilikleri takip etmek, sorunlara çözüm bulmak, sosyal güç oluşturmak, mesleki vizyon ve misyonu bilmek, politikaların oluşturulduğu masada bir yer edinmek ve kararları etkilemek istiyorsak; derneğimizin faaliyetlerinde ve mücadelesinde birlik olmalıyız ve birlikte hareket etmeliyiz.

Paylaşarak Büyümek, Katılımla İlerlemek İçin...

"Yalnız başımıza biraz, ancak birlikte çok fazla şey yapabiliriz".

Saygılarımla.
Prof. Dr. Sevilay Şenol ÇELİK
Genel Başkan
Türk Hemşireler Derneği



HEMŞİRELİK BAKIMI NEDİR? NE DEĞİLDİR?

Doç. Dr. Zehra Göçmen Baykara

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı



Bakım, canlılığın varoluşunu sürdürmenin en temel ve vazgeçilmez yoludur. İnsan, bakıma muhtaç ve aynı zamanda bakım verebilme potansiyeline sahip bir varlıktır. Bu potansiyeli profesyonel anlamda kullanan uğraş alanı ise hemşireliktir. Bakımın insanlığın varoluşu ile başlama zorunluluğu hemşireliğinde en eski meslekler arasında yer almasını sağlamıştır. Hemşirelik bakımı, birey için, birey üzerinde başka bir birey tarafından uygulanan eylemleri içermektedir. Bu eylemler ile bir birey, başka bir bireyin sağlık bakım gereksinimlerine profesyonel olarak yönelmiş olur. Bu nedenle bakım, gelişigüzel değil hemşirelik bilgisi temeline dayanan “mesleki uygulamaları kapsayan, amaçlı, planlı, düzenli, değerlendirilebilir” bir süreci içermektedir.

Bakım böylece bilimsel bir problem çözme yöntemi ile sunulmaktadır. Hemşire bu süreci yürütürken bireyle birlikte, O'nun biricikliğini, fiziksel, psikososyal, manevi, kültürel ortamını, inanç ve değerlerini gözetenek bakım eyleminde bulunur. Bu süreçte hemşire hizmet sunduğu bireylerin değerleriyle ilişkili eylemleri gerçekleştirebilmektedir. Bu bağlamda bakım, hemşirenin etik bir eylemi olmaktadır. Bu etik eylem hemşirenin mesleki bir yükümlülüğünü oluştururken hizmet alan bireyler için doğal ve insani bir haktır. Hemşireliği diğer tıp mesleklerinden ayıran ve ona özgü kılan en temel rol bakımdır. Bakım, hemşirelik için oldukça özel ve özgün olup hemşireliğin özünü oluşturmaktadır. Hemşirelik ilk çağdan bu yana bakım ile var olmuştur ve bundan sonraki süreçte de profesyonel bakım ile mesleki varoluşunu güçlendirecektir. Hemşirelik özüne yaklaştıkça kendini bulur, potansiyelini daha iyi ortaya koyabilir. Böylece

hemşirelik özgürlüğünü ilan edebilir ve hemşireler özerk olarak mesleki eylemlerini gerçekleştirebilir. Hemşireliğin bakımdan uzaklaşması ise asıl özünden uzaklaşmasına ve özünün sağladığı özgün gücünü kaybetmesine neden olur. Dolayısı ile hemşireliğin güçlenmesi ve özerkleşmesi bakım ile doğrudan ilişkilidir.

Hemşire, bakım alanlarını ne kadar genişletir ve güçlendirirse mesleki özerkliğini o kadar genişletmiş olur. Hemşire özerk olarak gerçekleştirdiği bakım ile yalnızca emredileni uygulayan, “itaati” temel bir erdem kabul eden “nesne” olma durumundan çıkar ve bakıma karar veren, sorumluluk alan, hesap veren, hesap soran “özne” haline gelir. Tabii ki özne oluş risklidir. Mesleki bilgiyi ve beceriyi geliştirmeyi, yeni gelişimleri takip etmeyi, araştırmalar yapmayı, değişen dünyanın ihtiyaçlarına yönelik mesleği dönüştürmeyi gerektirir. Bunu yapmak daha zordur, çalışmayı, edilgenlikten çıkıp etken olmayı, etkilemeyi gerektirir ve cesaret ister. Hemşirelik bakımı ile hemşire “kim” olduğunu “ne” yapacağını ortaya koymuş olur. Aslında bu net varoluş biçimi ile hemşire yaptığı eylemin sonucunu da görmüş ve göstermiş olmaktadır.

Hemşire, bakımı görünür kıldığında vazgeçilmezliğini bakımın sonuçları ile topluma da göstermiş olur. Mesleki kararlarını veren, bakım eylemlerini kendi kararları ile gerçekleştiren hemşire mesleki doyum sağlar, mesleğinden memnuniyeti artar, tükenmişliği azalır. Hemşireyi tüketen genellikle çalışmak, yorulmak, yoğun olmak değildir aksine değer görmemektir. “Nesne” olarak kaldığı sürece “özne” ye verilen değeri beklememek gerekir.

Hemşirelik bakımı “özne” olmak, özerk olabilmek ve değerini bulmak için ilk anahtardır. Bakımın hemşireliğe özgü olma gücünün fark edilmesiyle birlikte biyomedikal modeli merkeze alan tedavi uygulayıcısı rolü dışındaki rolleri hiçe sayan paradigma terk edilmeye başlanmıştır. Bu paradigma günümüzde artık hemşireden beklenen birçok role cevap vermemekte ve yok olmaya mahkum olmaktadır. Yıkılan bu paradigmadan hemşirelik tedaviyi uygulayan rolünü yine almaktadır. Ancak buradaki önemli nokta, hekim için değil hizmet sunduğu birey için hekimle birlikte farklı rollerini aynı sahnede gerçekleştirmesidir. Her sağlık mesleğinin, “ne” bildiğini ve bildiğinin “nasıl” uyguladığının standart bir göstergesi vardır. Profesyonel bakım ise ancak hemşireliğin kendine özgü ve diğer meslekler tarafından yapılamayacak uygulama alanıdır. Sağlık bakımı çatısı altında herkes birbirinin rolünün farkında olarak işbirliği içinde görevini yerine getirmek durumundadır. Bu anlamda hemşireliğin bütüncül bakımı, hemşireler için sağlık ekibi içerisinde güçlü bir şekilde yer almasının dayanağıdır.

Hemşirenin uzmanlık alanına göre bakımın çeşitliliği artmaktadır. Enfeksiyon hemşireliği, stoma ve yara bakım hemşireliği, yoğun bakım hemşireliği, ameliyathane hemşireliği, diyaliz hemşireliği gibi uzmanlık ve /veya özel dal alanlarını temel hemşirelik bakımının üzerine ileri bakım uygulamalarını içermektedir. Bu bağlamda öncelikle hemşirelik temel becerilerine sahip hemşirelerin sertifikasyon programlarıyla özelleşmeleri gerekmektedir. Hemşireliğin uzmanlık veya özel dal alanları yalnızca sınırlı teknik beceriyi içermemektedir. Alana ilişkin bilgiye sahip, analiz-sentez, problem çözme, kritik düşünme, iletişim, empati, araştırma yapma, gelişmeleri takip etme, ileri uygulama becerileri gibi bilişsel, psikomotor, duyuşsal becerilere sahip olmayı gerektirmektedir.

Dolayısı ile uzmanlık veya özel dal alanlarının gelişmesi ve alanda yetişmiş hemşirelerin olması hemşireliğe katkı

sağlamanın yanı sıra toplumun sağlığının geliştirilmesine daha büyük katkı sağlamaktadır. Tüm insanların, insan haklarından biri olan sağlık hakkını elde edebilmelerinin önemli yollarından birisi nitelikli sağlık çalışanlarından hizmet almalarıdır.

Özel dal hemşirelerinin sunduğu hizmetlerle; sağlığı korumaya ve geliştirmeye yönelik eğitimler verilir ve takipler yapılır. Bireylerin yaşayacakları komplikasyonlara yönelik önlemler alınır ve hastanede yatması, mortalite oranları azalır. Böylece yaşadıkları sağlık problemlerine rağmen bireylerin yeni yaşamlarına uyumları ve yaşam kaliteleri artar. Tüm bunları gerçekleştirebilmek, kısa sürede alınan sınırlı teknik beceriyle mümkün olamaz. Böyle bir hizmete kapı açmak yalnızca hemşirelik mesleğine değil topluma yapılmış büyük bir haksızlık olur.

Dünyada, hemşirelik hizmetlerinin, sağlık bakım kuruluşlarındaki mortalite ve morbidite oranlarına doğrudan etkilediği belirlenmiştir. Bu bakımdan sağlık bakım kuruluşları özel alanlarda hemşirelik bakımının gelişimini artırarak sağlık bakım maliyetlerini azaltmaya, hasta memnuniyetini artırmaya çalışmaktadırlar. Sağlık hizmetlerinde kalitenin artmasının yolu kaliteli bakım hizmeti sunacak sağlık profesyonellerini (profesyonellik en az 4 yıllık eğitimi içeren bir süreçtir) yetiştirmektir.

Biz hemşireler olarak toplumun hakkı olan kaliteli bakım hizmeti sağlamak için üzerimize düşeni yapmalıyız. Hemşirelik bakımının bilincinde, mesleki bilgi ve beceriye sahip, meslektaşının önemini kavramış, eleştirel düşünebilen, problem çözme becerisi yüksek, nesne olmanın kabuğundan çıkıp, özne olma cesaretini gösterecek hemşirelere ihtiyaç vardır. Bir meslek gücünü, güçlü durabilen meslektaşlarından alabilir. Hemşireliğin bu bağlamda oldukça önemli potansiyel gücü mevcuttur. Yapılması gereken bu gücün ortaya çıkması için her hemşirenin kafasındaki meşaleyi yakabilmektir.



SESİNİ DUYURMAK İSTİYORU



HEMŞİRELER



HEMŞİRELER SORUYOR: “SESİMİZİ DUYUYOR MUSUNUZ !!!”



Hemşirelik, **tüm ortamlarda her yaşta bireyin, ailenin, grubun ve toplumun** sağlığını ve esenliğini korumaya, geliştirmeye ve hastalık halinde iyileştirmeye yönelik bakımı kapsar. Ülkemizde sağlık hizmeti sunan ekibin içinde **yaklaşık 170 bin kişi ile en büyük çoğunluğu hemşireler oluşturmaktadır. Hemşirelik mesleğini icra etmek üzere 132 Hemşirelik Fakülte/Bölümünde, 934 öğretim elemanı** ile hemşire yetiştirilmekte ve bu okullarda halen **66.944 hemşirelik öğrencisi öğrenim görmektedir. Ayrıca 100 bine yakın meslektaşımız da eğitimini aldığı mesleğini icra edebilmek için atama beklemektedir.**

Hemşirelik, Hemşirelik Kanunu ve buna bağlı çıkarılan Hemşirelik Yönetmeliği ile düzenlenen ve mesleğin tanımı, meslek mensuplarının görev, yetki ve sorumlulukları bu mevzuat ile güvence altına alınan bir meslektir. Yaklaşık **100 bin hemşire atama beklerken, hemşirelik diplomasına sahip olmayan diğer sağlık çalışanlarının (Ameliyathane Teknikerleri, Diyaliz Teknikerleri, Acil Tıp Teknikerleri vb.), hemşire açığının olduğu iddia edilerek ve bu meslek gruplarında istihdam sorunu yaşanması gerekçeleri ile hemşirelik mesleğini icra etmelerine yönelik girişimlerde ve taleplerde bulunmaktadır.** Bu girişim ve taleplerin karşılık bulması ve hemşirelik eğitimi almamış kişilere bu mesleği sunma olanağı verilmesi, nitelikli sağlık hizmeti sunumunu olumsuz etkileyecek, hemşirelik mesleği, birey

ve toplum sağlığı yönünden telafisi olanaksız zararlar doğabilecektir. Nitekim geçmiş bir takım örneklerde, yetkisiz kişilerin hemşire olarak istihdamının **sağlık hizmetlerinin sunumunda karışıklığa yol açma, halkın hemşireler tarafından verilmesi gereken nitelikli bakımı almasına engel olma ve hasta güvenliğini** riske atma gibi ciddi sonuçlar doğurduğu tecrübe edilmiştir.

Sağlık Bakanımız Sayın Dr. Fahrettin Koca'nın; **“yürürlüğe girecek yeni yönetmelik ile Hemodiyaliz ve Periton Diyaliz Hemşireliği Sertifika Programlarını sonlandıracaklarını,** bu sayede istihdam sorunu yaşayan diyaliz teknikerlerinin önünün açılmasını sağlayacaklarını, **sağlık hizmetlerinde diğer meslek grupları için de benzer çalışmaların gündemlerinde olduğunu ve gerekli düzenlemeleri yapacaklarını” bildirmesinin ardından, 1 Mart 2019 tarihli, 30701 sayılı resmî gazetede yayımlanan, “Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik” ile diyaliz hemşireliği yok edilmiştir.** Bu süreçte toplum sağlığına ve mesleğimize zarar verecek bu uygulamayı önlemeye yönelik tüm girişimlerimize rağmen, **hemşirelerin, öğretim elemanlarının hemşirelik öğrencilerinin ve atama bekleyen meslektaşlarımızın ve ailelerinin sesi duyulmamış ve diyaliz hastalarının istekleri dikkate alınmamıştır.** Hemşirelik eğitimi almadığı halde, hemşireler yerine istihdamına olanak sağlanan diğer sağlık çalışanlarının, **farklı ülkelerdeki eğitim ve görevleri incelendiğinde; bu çalışanların,**

lise eğitimi sonrası 1-2 yıl arasında farklı sürelerle eğitim aldıkları; görevlerini hemşire ve hekimle işbirliği halinde gerçekleştirdikleri; yasal düzenlemelerle görev, yetki ve sorumluluklarının ve çalışma alanlarının kesin sınırlarının belirlendiği (örneğin; acil tıp teknisyeni/teknikerin hava ve kara ambulanslarında çalışması), özetle hemşire ya da diğer sağlık çalışanlarının görevlerini değil, kendi işlerini yaptıkları görülmektedir.

Hemşirelik eğitimi, Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Hemşireler Konseyi görüşleri göz önünde bulundurularak ve Avrupa Birliği Hemşirelikle ilgili 2005/36 sayılı Sektör Direktifi esas alınarak hazırlanan mevzuatta açık bir biçimde tarif edilmiştir. Bu 4 yıllık lisans eğitiminden geçen hemşireler temel tıp bilimleri ve mesleki dersleri alarak, anne karnındaki fetüsten yaşlı bireye, akut sorunlardan kronik hastalıklara kadar, her ortamda koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici bakım hizmetlerini, bütüncül bakış açısı ile yürütmektedirler. Özel dal hemşireliği (dializ, acil, ameliyathane, yoğun bakım, evde bakım hemşireliği vb.) ise hem ülkemizde hem de dünya genelinde, temel lisans eğitimi üzerine gerçekleştirilen eğitim sonrası hak edilen sertifika ile belgelendirilmiş özel alanlardır.

Pek çok sağlık çalışanı eğitimi sırasında, hasta bireyin bakımına ilişkin temel bazı kavramları öğrenmektedir. Ancak bu durum, sağlık teknikerlerinin, **hemşirenin ve özel dal hemşiresinin** görevini **“yapabilir yetkinlikte” olduğunu göstermemektedir.** Takdir edersiniz ki, sağlık çalışanlarının diğer sağlık mesleklerinin görev alanlarına giren ve yetkin olmadıkları alanlarda görevlendirilmeleri, **toplum sağlığını riske atacaktır.** Atanamayan **sağlık çalışanlarının atanma taleplerini ve bu alanda mücadele vermelerini anlıyoruz.** Ancak, bu talebin **yasalarla tanımlanmış “hemşire kadrolarını”** ve

“görev, yetki ve sorumluluklarını” almak olmasını haksız ve riskli buluyoruz. Sağlık teknikerlerinin istihdam yolu açılmaya çalışılırken, **özel dal hemşireliklerinin yolu kapatılmaktadır.** Ayrıca bu **sağlık mensuplarının, çalışma alanları olmadığı halde yoğun bakım üniteleri, acil servisler ve okullar** gibi özellikli alanlarda çalıştırılma taleplerinin yerine getirilmesi, **bakım görevinin hemşirelik dışı sağlık çalışanlarına verilmesine ve istihdam sorunu yaşayan meslektaşlarımızın kendi mesleklerini icra edememesine** neden olacaktır. Tüm bunlar, **hem vatandaşlarımızın kaliteli ve güvenli sağlık hizmeti almasını engelleyecek,** hem de **atama bekleyen ve mezun olacak hemşire adaylarının istihdam sorunu yaşamasına ve haklarının ihlal edilmesine** neden olacaktır.

Sonuç olarak:

1. Tüm dünyada olduğu ve olması gerektiği gibi hemşirelik mesleğinin hemşireler tarafından icra edilmesini,
2. Diğer sağlık çalışanlarının, hemşirelerin görev yetki ve sorumluluk alanlarına girmemesini,
3. Bir sağlık meslek grubunun istihdamında, mezun sayısının değil mesleğin uluslararası kabul gören gerçek görev tanımlarının referans alınmasını istiyoruz.

Sayın Bakanımızın, sesimizi duyacağına ve bizi anlayacağına inanıyor, toplumun nitelikli sağlık hizmetine erişmesinin önünde engel teşkil edecek bu uygulamaların sonlandırılmasını talep ediyoruz.

Saygılarımızla.



MÜCADELEMİZ HER ALANDA
SÜRÜYOR!



KAMUOYUNA DUYURU ! DİYALİZDE HEMŞİRE ŞART



Hemşirelik, tüm ortamlarda her yaşta bireyin, ailenin, grubun ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik özerkliğe ve işbirliğe dayalı bakımı kapsar. Hemşirelerin “güvenli ve sağlıklı bir çevre oluşturma”, “eğitim”, “danışmanlık”, “araştırma”, “yönetim”, “kalite geliştirme”, “iş birliği yapma”, “iletişimi sağlama” “savunuculuk” ve “sağlık politikasını şekillendirme” de önemli rolleri bulunmaktadır.

“Hemşirelerin diyaliz gibi bazı çalışma alanlarından uzaklaştırılarak, tekniker düzeyindeki diğer sağlık çalışanlarının bu alanlara yerleştirilmesine ilişkin yönetmelik çalışmasının yapılması” haberi bizi derinden yaralamıştır.

Hem meslektaşlarımızın sesi hem de toplum sağlığının savunucusu olarak bir durum analizini, sizlerle paylaşmak istedik.

Gelişmiş ülkelerde, diyaliz teknikerlerin eğitim ve görevleri incelendiğinde; bu sağlık çalışanlarının “diyaliz teknikerliği” unvanını, lise sonrası ön lisans ya da sertifika eğitimi sonrasında kazandıkları, **diyaliz makinesinin hazırlanması ve güvenli kullanımından, hasta sivilarının uzaklaştırılmasından, araç gereçlerin**

hazırlanması ve sterilizasyonundan sorumlu oldukları, hekim ve hemşire ile birlikte çalıştıkları görülmektedir.

Ayrıca bu ülkelerde **diyaliz ünitelerinde genellikle bir sorumlu hemşire, 3-6 hasta için bir diyaliz hemşiresi, 3-4 hasta için 1 diyaliz teknikeri, 75 hastaya bir sosyal çalışmacı, 1 diyetisyen ve ilgili uzmanlıklarda hekim** olacak şekilde organize edilen ekipler tarafından sağlık hizmeti sunulmaktadır.

Türkiye’deki diyaliz teknikerliğinin ortaya çıkışı da 1990’lı yılların sonlarında benzer görev alanlarına yönelik gerçekleşmiştir. Eğitimleri ise çoğunlukla **“Diyaliz ekipmanlarının kullanımı ve bakımı, hastalıklar bilgisi, diyaliz hastalarında rehabilitasyon”** gibi daha sıklıkla diyaliz işleminin uygulanmasına ilişkin dersleri içerecek şekilde yürütülmüştür. **Programların çoğunda yer alan “hasta bakım ilkeleri dersi” ise sadece, tek dönemde, haftada iki saat (toplamda 28 saat) olarak verilmektedir.**

İnsanlık tarihi kadar eski bir geçmişe sahip olan hemşirelik mesleğinin tanımı, meslek mensuplarının görev, yetki ve sorumlulukları mevzuatımız ile güvence altına alınmıştır. **Hemşirelik eğitimi ise Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Hemşireler Konseyi görüşleri göz önünde**

bulundurulacak ve Avrupa Birliği Hemşirelikle ilgili 2005/36 sayılı Sektör Direktifi esas alınarak hazırlan mevzuatta açık bir biçimde tarif edilmiştir. Bu eğitimden geçen hemşireler anatomi, fizyoloji, patoloji, farmakoloji gibi temel tıp bilimleri; hemşirelik esasları, dahiliye, cerrahi, ruh sağlığı, çocuk sağlığı ve hastalıkları, kadın doğum ve hastalıkları, halk sağlığı ve eğitim gibi mesleki dersleri alarak doğmamış bireyden yaşlı bireye, akut hastalıktan kronik hastalıklara kadar her ortamda tedavi ve bakım hizmetlerini yürütmektedirler. **Diyaliz hastaları ise, bu bakımın en iyi şekilde verilmesi gereken kritik hastalardır.** Bu nedenledir ki, diyaliz hemşireliği hem yurt içi hem de yurt dışında, **temel lisans eğitimi üzerine gerçekleştirilen eğitim sonrası hak edilen sertifika yolu ile belgelendirilen özel bir alandır.**

Pek çok sağlık çalışanı eğitimi sırasında, hasta bakımına ilişkin temel bazı kavramları öğrenmektedir. Ancak bu durum, bahsi geçen sağlık çalışanının, hemşirenin, diyaliz hemşiresinin görevini **“yapabilir yetkinlikte”** olduğunu göstermemektedir. Taktir edersiniz ki, sağlık çalışanlarının yetkin olmadıkları ve diğer sağlık mesleklerinin görev alanlarına giren alanlarda görevlendirilmeleri, toplum sağlığını riske atacaktır, alanda ciddi karışıklığa yol açacak ve çalışma barışını bozacaktır.

Atanmayan sağlık çalışanlarının atanma taleplerini ve bu alanda mücadele vermelerini anlıyoruz. Ancak, bu talebin başka bir sağlık mesleğinin alanı, görev yetki ve sorumluluklarını almak olmasını haksız ve riskli buluyoruz. Bir sağlık çalışanının istihdam edilmesi, diğer bir meslek grubunun mağduriyeti olmamalıdır.

Burada diyaliz teknikerlerinin istihdam yolu açılmaya çalışırken, diyaliz hemşireliğinin yolu kapatılmaktadır. **Daha önce de belirtildiği gibi “Diyaliz hemşireliği” hemşirelik alanında özelleşmiş bir alandır. Bu çalışma alanında, yurt dışı örneklerinde görüldüğü gibi diyaliz teknikerleri, diyaliz hemşiresi ve hekim ile birlikte çalışmaktadır. Ülkemizde de bu doğrultuda bir düzenleme yapılmasının gerekli olduğuna inanıyoruz.**

Bir meslek var edilmeye çalışılırken, başka bir meslek yok edilmemelidir. Diyaliz merkezlerinin kuruluşundan bu yana, bu merkezlerde hizmet sunan ve bu merkezleri ayakta tutan diyaliz hemşirelerinin ortamdaki uzaklaştırılması ve sertifika programlarının kapatılması, hemşirelerin sahip oldukları özlük haklarının ve eğitim hakkının ihlalidir.

Diyaliz hastalarının tedavi süreci zor ve masraflı, bakımları ise karmaşıktır. Hastanın yaşam süresinin, hasta ve ailesinin ise yaşam kalitesinin artırılması için çok boyutlu ve kapsamlı bir bakımın sağlanması, yeterli ve etkin diyalizin uygulanması şarttır. Bu da bütüncül bakış açısına sahip, karmaşık alanlarda bakım ve tedavi uygulamalarını yürütebilecek **yetkinlikte, eğitilmiş ve yeterli personel istihdamı** ile mümkün olabilecektir. Bu kapsamda dünya genelinde olduğu gibi hemşirelerin diyaliz alanında tam yetki ile çalışmasını, diğer sağlık çalışanlarının ise hemşireliğin görev yetki ve sorumluluk alanlarına girmemesini talep ediyoruz.

Her sağlık disiplini önemlidir ve toplumun sağlığını yükseltmek için bir arada çalışmalıdır. Bir sağlık meslek grubunun istihdamında, mezun sayısının değil mesleğin uluslararası kabul gören **gerçek görev tanımlarının referans alınması gerekmektedir.**

Sağlık hizmeti sunan ekibin içinde **en büyük çoğunluğu oluşturan biz hemşireler,** toplum yararına mesleki değerlerimizi korumak ve mesleğimizin niteliğini artırmak için çalışıyoruz ve bu amaca yönelik olarak çalışmaya devam edeceğiz.

Sayın Bakanımızın, sesimizi duyacağına ve bizi anlayacağına inanıyoruz, toplumun nitelikli sağlık hizmetine erişmesinin önünde engel teşkil edecek bu uygulamanın sonlandırılmasını talep ediyoruz.

Saygılarımızla.



DANIŞTAY BAŐKANLIĐI'NA!

Yürütmeyi Durdurma ve Duruşma İstemlidir

DANIŞTAY BAŐKANLIĐI'NA

DAVACILAR _____ : 1. Türk Hemşireler Derneği Merkez Yönetim Kurulu
2. Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri Derneği

VEKİLİ _____ : Av. Tülay Ekici Aksoy
Adres: Tunus Cad. No:21/3 Kavaklıdere/Ankara

DAVALI _____ : Sağlık Bakanlığı - Ankara

D.KONUSU _____ :Sağlık Bakanlığı'nın 01.03.2019 tarihli ve 30701 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik'in;

1 Mart 2019 tarihinde yayımlanan **“Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik” ile Hemodiyaliz ve Periton Diyaliz Hemşireliği Sertifika Programları sonlandırılmış; 1959 yılında ilk hemodiyaliz ünitesinin kurulmasıyla birlikte bu alanda hizmet veren sağlık ekibin içinde yer almış ve 2011 yılı hemşirelik yönetmeliğinde görev yetki ve sorumlulukları açıkça tarif edilmiş olan “diyaliz hemşireliği” ortadan kaldırılmıştır.** Bu yönetmelikle hemşirenin çalışma alanlarından biri olan diyaliz ünitelerinde, diyaliz hemşiresinin görev, yetki ve sorumlulukları tamamen diyaliz teknikerlerine devredilmiştir.

Yönetmelik çıkmadan önce ve çıktıktan sonra, yapılan bu düzenleme ile toplum sağlığının riske atılacağı, sağlık çalışanları arasında çatışmaya yol açacağı ve diğer sağlık teknikerlerinin de bu tür taleplerde bulunacağı karar vericiler, politika yapıcılar, millet vekilleri ve yöneticilere iletilmiştir. Bu konu ile ilgili kamu açıklamaları yapılmış, dilekçeler verilmiş, imza kampanyası başlatılmış, yapılan tüm girişimler meslektaşlarımız ve halkımızla paylaşılmıştır.

Maalesef ki hemşirelerin, öğretim elemanlarının, hemşirelik öğrencilerinin ve atama bekleyen meslektaşlarımızın ve ailelerinin sesi duyulmamış ve hastalarımızın istekleri dikkate alınmamıştır.

Bu süreçte, destek isteyen ve sesini duyurmaya çalışan Türk Hemşireler Derneği'nin sesi duyulmamıştır. Toplum yararına mesleki değerleri korumak, geliştirmek, savunmak üzere **Türk Hemşireler Derneği ile birlikte Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri Derneği, Sağlık Bakanlığı'nın 01.03.2019 tarihli ve 30701 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik'in, ilgili maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay'da dava açılmıştır.** Ayrıca bu süreci 14 alan hemşireliği derneği desteklemektedir. Kamu yararına bir dernek olan Türk Hemşireler Derneği'nin toplum sağlığını ve mesleki değerleri koruma adına verdiği mücadele devam etmektedir. Tüm meslektaşlarımızın, sağlık çalışanlarının ve halkımızın bu konuda desteğini bekliyoruz.

Saygılarımızla.

DÜNYA HEMŞİRELER GÜNÜ



Türk Hemşireler Derneği Genel Merkezi, 19 Şubesi ile toplandı.



Modern hemşireliğin kurucusu Florence Nightingale'in doğum günü olan 12 Mayıs, 1974 yılından bu yana "Dünya Hemşireler Günü" olarak kutlanmaktadır. Bu anlamlı, özel ve önemli günde, dünyada ve ülkemizde, hemşireliğe ve sağlık hizmetlerine ilişkin sorunlar ve gelişimler yoğun bir biçimde tartışılmakta ve paylaşılmaktadır.

Dünya Hemşirelerini temsil eden, Uluslararası Hemşireler Konseyi her yıl olduğu gibi bu yıl da, tüm hemşirelerin tek ses olması için ortak bir tema belirlemiştir.

Dünya hemşirelerinin 2019 yılı teması, "Hemşireler: Herkes için Sağlık Hedefine Ulaşmada Öncü Bir Ses" olarak açıklanmış, ülkemizde de pek çok kurum Hemşireler Günü programlarına bu temayı ele almıştır.



Türk Hemşireler Derneği Genel Merkezi Yönetim Kurulu Üyeleri

Genel Yayın Yönetmeni
Prof. Dr. Sevilay Şenol Çelik

Editör
Prof. Dr. Hülya Bulut

Yayın Kurulu Sorumlusu
Dr. Öğr. Üyesi Azize Atlı Özbaş

İletişim:

Adres: Yüksel Cad. No: 35/6 06420 Yenışehir/ANKARA

Telefon: 0312 435 15 96

Faks: 0312 431 80 99

E-Posta: info@turkhemsirelerdernegi.org.tr - info@thder.org.tr