

Pediatric nurses' roles and functions implementation status determination

Determining implementation status of pediatric nurses' roles and functions

Bengü Çetinkaya*, Türkan Turan*, Sibel Serap Ceylan*, Nazan Bayar Şakin**

*Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Denizli

**Pamukkale Üniversitesi Hastanesi Çocuk Yoğunbakım Kliniği, Denizli

Özet

Amaç:Bu araştırma pediatri hemşirelerinin rol ve fonksiyonlarını uygulama durumlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntem: Araştırma 118 pediatri hemşiresi ile yürütülmüştür. Araştırma verileri "Pediatri Hemşirelerine Yönelik Tanımlayıcı Bilgiler Formu" ve "Pediatri Hemşirelerinin Roller ve Fonksiyonları Ölçeği" ile toplanmıştır. Elde edilen veriler tanımlayıcı testler, tek yönlü varyans analizi ve independent samples t test uygulanarak değerlendirilmiştir.

Bulgular:Pediatri hemşirelerinin çalıştığı birim ile "Pediatri Hemşirelerinin Roller ve Fonksiyonları Ölçeği" nin alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır($p<0.05$). Çocuk yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin "Eğitici ve Araştırmacı Rol", "Rahatlatıcı Rol" ve "Yönetici ve Koordine Edici Rolü" uygulama düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç:Çocuk ve ailenin kaliteli bakım almasında hemşirelerin rol ve fonksiyonlarını uygulamaya yansıtılmalarının önemi büyüktür. Bu nedenle hemşirelerin tüm rollerinin farkında olması, tüm rollerini en üst düzeyde uygulayabilecek şekilde eğitim alması önerilmektedir.

Pam Tıp Derg 2017;(2):152-156

Anahtar sözcükler:Pediatri hemşiresi, rol ve işlevler, bakım.

Abstract

Purpose:This descriptive-type study was conducted to determine implementation status of pediatric nurses' roles and functions.

Materials and Methods:The study sample consisted of 118 pediatric nurses. The data were collected using the "pediatric nurses' defining characteristics data form" and "Implementation of Pediatric Nurses' Roles and Functions Inventory". Data were analyzed using descriptive statistics, the one way anova test and independent samples t test.

Results:There was a significant relation between speciality of pediatric nurses and the subscales of "Pediatric Nurses' Roles and Functions Inventory" ($p<0.05$). The pediatric nurses who work at the intensive care unit have high implementation level for the subscales of the "teacher and researcher roles", "comforter roles" and "manager and coordinator roles".

Conclusion:Pediatric nurses should apply their professional roles and functions for quality of care during the care process of child and family. They should receive sufficient training to high implementation level of the roles and functions.

Pam Med J 2017;(2):152-156

Key words:Pediatric nursing, role and functions, care.

Giriş

Pediatri hemşiresi, evrensel çocuk hakları ve profesyonel hemşirelik rolleri doğrultusunda 0-18 yaş arasındaki çocukların aile ve toplum içinde fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal yönden sağlıklı büyüme ve gelişmesi, hastalıklardan korunması ve sağlığının en üst düzeye çıkarılması, hastalandığında hasta

çocuğun tedavisi, bakımı ve iyileştirilmesinden sorumlu hemşire olarak tanımlanmaktadır [1].

Bu tanımdan da anlaşılacağı gibi, hastanede, evde, okulda kısacası çocuk ve ailenin bulunduğu tüm ortamlarda hemşirelik bakımının verilmesinden sorumludurlar [2]. Çalıştığı her alanda ayrı rol ve sorumlulukları vardır [1]. Pediatri hemşiresi çocuk ve

Bengü Çetinkaya

Yazışma Adresi:Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Denizli

e-mail:bçetinkaya@pau.edu.tr

Gönderilme tarihi: 27.09.2016

Kabul tarihi:13.01.2017

ailenin sağlığının yükseltilmesi ve iyiliğinden sorumludur. Bu bağlamda, pediatri hemşiresinin bakım verici, savunucu, sağlık eğitimcisi, danışmanlık rollerinin yanında etik karar verme, hastalıklardan koruma ve sağlığın yükseltilmesi, konfor sağlayıcı-rahatlatıcı rolleri bulunmaktadır [3-6].

Hemşirenin temel rolü bakımdır [6,7]. Çocuk ve ailesine bakım veren pediatri hemşireleri travmatik bakımı benimserler, çocuk ve ailenin iyilik durumunu sağlamak için çalışırlar, bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımı uygulamaları [3]. Hemşireler, birey aile ve toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek için planlı eğitimden sorumludurlar. Bununla birlikte eğitim rolü meslek üyelerinin ve adaylarının eğitimini de kapsamaktadır [6,7]. Hemşire, sağlık ekibinin bir üyesi olarak hemşirelik bakımının ve ekibin diğer üyelerinin bakım aktivitelerinin koordinasyonundan sorumludur [3,6].

Hemşirenin tüm rollerini yerine getirmesinin, hasta güvenliği ile ilgili sorunların ortadan kalkması, mortalite oranının düşmesi, hastanede kalış süresinin azalması, belirti kontrolü, hasta memnuniyetinin artması, maliyet etkin bakım gibi olumlu çıktıları vardır [8]. Bu nedenle hemşirelerin rol ve fonksiyonlarını uygulamaya aktarabilmeleri kaliteli bakım verebilmeleri için önemlidir.

Bu araştırma pediatri hemşirelerinin rol ve fonksiyonlarını uygulama durumlarının belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini iki devlet hastanesi ve bir üniversite hastanesinde çalışan 194 pediatri hemşiresi, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 118 pediatri hemşiresi oluşturmuştur.

Araştırmaya başlamadan önce çalışmanın yapılacağı kurumlardan izin alınmış, daha sonra ilgili üniversitenin girişimsel olmayan klinik etik kurulundan izin alınmıştır. Verilerin toplanmasında pediatri hemşirelerine yönelik tanımlayıcı bilgiler formu ile "Pediatri Hemşirelerinin Roller ve Fonksiyonları Ölçeği" kullanılmıştır. Anket formları hemşirelere dağıtılmış ve yanıtlandıktan sonra geri alınmıştır. Pediatri hemşirelerine yönelik tanımlayıcı bilgiler

formu yaş, eğitim durumu, çalışma süresi, çalışılan birim, rol ve fonksiyonlara yönelik eğitim alma durumunu kapsayan sorulardan oluşmaktadır.

"Pediatri Hemşirelerinin Roller ve Fonksiyonları Ölçeği" Yüzer ve arkadaşları [9] tarafından 2008 yılında geliştirilmiştir. Bu ölçek toplam 63 maddeden ve bakım verici ve sağlığı koruyucu rol, eğitici ve araştırmacı rol, savunucu ve karar alıcı rol, rahatlatıcı rol, rehabilite edici rol, danışmanlık rolü, yönetici ve koordine edici rol, iletişimci ve işbirliği rolü olmak üzere 8 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek maddeleri beşli Likert tipindedir. Ölçekte her bir madde "hiçbir zaman yapmıyorum" için (1), "bazen yapmıyorum" (2), "kararsızım" (3), "yapıyorum" (4), "her zaman yapıyorum" (5) şeklinde puanlanmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.96'dır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 63, en yüksek puan ise 315'dir [9].

Verilerin analizinde; verilerin ölçümle elde edilmesi, normal dağılım göstermesi ve varyansların homojen olması nedeniyle parametrik testler uygulanmıştır. Veriler PASW (Predictive Analytics Software) 18 programı ile tanımlayıcı testler, tek yönlü varyans analizi ve *independent samples* t test uygulanarak değerlendirilmiştir. Gruplar arası farkın önemli bulunduğu durumlarda grupların ikili analizleri *Bonferroni* testi ile yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. Araştırma için ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı hesaplanmış ve 0.94 bulunmuştur.

Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 33.14 ± 6.40 yıl olup %53.3'ü lisans mezunudur. Araştırmanın örnekleminde, lisansüstü eğitim yapmış hemşireler bulunmamaktadır. Hemşirelerin %46.6'sı pediatri kliniğinde çalışmaktadır. Çalışma kapsamındaki hemşirelerin %55.9'u 1-5 yıldır pediatrik birimlerde çalışmakta ve %15'i pediatri hemşiresinin rol ve işlevleri ile ilgili eğitim almıştır (Tablo 1). Eğitim türü hizmet içi eğitim olarak belirtilmiştir.

Pediatri Hemşirelerinin Roller ve Fonksiyonları Ölçeği'nin alt boyut ve toplam puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde

Tablo 1.Hemşireleri Tanıtıcı Özelliklerin Dağılımı

| Hemşireleri Tanıtıcı Özellikler | Sayı | % |
|---|------------|------------|
| Eğitim Durumu | | |
| Lise | 16 | 13.6 |
| Ön lisans | 39 | 33.1 |
| Lisans | 63 | 53.3 |
| Çalışılan Birim | | |
| Pediatri Kliniği | 55 | 46.6 |
| YYBÜ | 22 | 18.6 |
| Çocuk Cerrahisi Kliniği | 8 | 6.8 |
| Çocuk Acil Ünitesi | 13 | 11.0 |
| Çocuk Yoğunbakım Ünitesi | 20 | 16.9 |
| Pediatri Kliniğinde Çalışma Süresi | | |
| 1-5 yıl | 66 | 55.9 |
| 6-10 yıl | 32 | 27.1 |
| 11-15 yıl | 9 | 7.6 |
| 16-20 yıl | 6 | 5.1 |
| ≥20yıl | 5 | 4.3 |
| Pediatri Hemşiresinin Rol ve Fonksiyonları ile ilgili Eğitim Alma Durumu | | |
| Evet | 18 | 15.3 |
| Hayır | 100 | 84.7 |
| TOPLAM | 118 | 100 |

YYBÜ:Yenidoğan Yoğunbakım Ünitesi

Tablo 2.Pediatri Hemşirelerinin Roller ve Fonksiyonları Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı

| Alt Boyutlar | En Küçük | En Büyük | \bar{X} | Ss |
|---|----------|----------|-----------|-------|
| Alt boyut 1 Bakım Verici ve Sağlığı Koruyucu Rolü | 26.00 | 60.00 | 52.55 | 6.73 |
| Alt boyut 2 Eğitici ve Araştırmacı Rolü | 21.00 | 50.00 | 41.18 | 6.17 |
| Alt boyut 3 Savunucu ve Karar Alıcı Rolü | 25.00 | 45.00 | 40.45 | 4.41 |
| Alt boyut 4 Rahatlatıcı Rolü | 24.00 | 55.00 | 48.73 | 5.77 |
| Alt boyut 5 Rehabilitasyon Rolü | 6.00 | 20.00 | 16.40 | 3.65 |
| Alt boyut 6 Danışmanlık Rolü | 3.00 | 15.00 | 12.27 | 2.51 |
| Alt boyut 7 Yönetici ve Koordine Edici Rolü | 17.00 | 50.00 | 40.66 | 5.94 |
| Alt boyut 8 İletişimci ve İşbirliği Rolü | 9.00 | 20.00 | 15.74 | 2.68 |
| Toplam Ölçek Puanı | 167.00 | 310.00 | 263.95 | 29.07 |

Ss: Standart sapma

katılımcıların ölçek toplam puan ortalamalarının 263.95±29.07 olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırma kapsamındaki pediatri hemşirelerinin, eğitim durumu, pediatri

kliniğinde çalışma süresi, hemşirenin rol ve fonksiyonları ile ilgili eğitim alma durumları ile ölçek alt boyutları puan ortalaması ve ölçek toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3.Pediatric Hemşirelerinin Roller ve Fonksiyonları Ölçeği Alt Boyutlarının Çalışılan Birime Göre

| ÖlçekAlt Boyutları/ Birim | Dağılımı | | | | | | | | | | F | p |
|---------------------------|-------------------|-------|-----------|-------|-------------------------|-------|--------------------|-------|--------------------------|-------|------|--------|
| | Pediatric Kliniği | | YYBÜ | | Çocuk Cerrahisi Kliniği | | Çocuk Acil Ünitesi | | Çocuk Yoğunbakım Ünitesi | | | |
| | \bar{X} | Ss | \bar{X} | Ss | \bar{X} | Ss | \bar{X} | Ss | \bar{X} | Ss | | |
| Alt boyut 1 | 52.01 | 7.70 | 53.95 | 5.29 | 51.25 | 5.28 | 49.84 | 7.75 | 54.75 | 4.14 | 1.48 | 0.212 |
| Alt boyut 2 | 41.47 | 5.67 | 40.77 | 6.56 | 37.25 | 7.47 | 38.23 | 7.46 | 44.35 | 4.06 | 3.13 | 0.017* |
| Alt boyut 3 | 40.18 | 4.67 | 41.66 | 3.68 | 38.87 | 6.22 | 38.61 | 4.44 | 41.75 | 2.98 | 1.74 | 0.146 |
| Alt boyut 4 | 49.45 | 5.27 | 45.63 | 7.07 | 50.12 | 4.54 | 47.15 | 7.34 | 50.65 | 3.19 | 2.88 | 0.026* |
| Alt boyut 5 | 16.23 | 3.81 | 16.90 | 3.02 | 15.12 | 4.15 | 15.30 | 4.26 | 17.55 | 3.11 | 1.16 | 0.329 |
| Alt boyut 6 | 12.16 | 2.40 | 12.95 | 2.78 | 12.75 | 2.49 | 11.46 | 3.15 | 12.20 | 2.04 | 0.84 | 0.501 |
| Alt boyut 7 | 40.67 | 5.80 | 40.90 | 4.50 | 39.12 | 5.74 | 36.69 | 8.77 | 43.55 | 4.24 | 2.95 | 0.023* |
| Alt boyut 8 | 15.70 | 2.61 | 15.36 | 2.12 | 15.62 | 3.62 | 14.69 | 3.56 | 17.00 | 2.15 | 1.74 | 0.145 |
| Toplam Ölçek Puanı | 263.78 | 28.09 | 264.04 | 29.85 | 256.62 | 33.14 | 248.15 | 35.95 | 277.55 | 19.20 | 2.27 | 0.065 |

YYBÜ: Yenidoğan Yoğunbakım Ünitesi

*:p<0.05 Anlamlılık çocuk yoğunbakım ünitesinden kaynaklanmaktadır

Çalışılan birim ile ölçeğin “Eğitici ve Araştırmacı Rolü”, “Rahatlatıcı Rolü” ve “Yönetici ve Koordine Edici Rolü” arasında anlamlı bir fark saptanmıştır (P<0.05) (Tablo 3). *Bonferroni* testinde bu farklılığın çocuk yoğun bakım grubundan ve çocuk acil grubundan kaynaklandığı görülmüştür. Çocuk yoğun bakım hemşirelerinin bu rolleri uygulama düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Tartışma

Çalışma bulguları hemşirelerin çalıştığı birimin rol ve fonksiyonlarını uygulama durumlarını etkilediğini ortaya koymaktadır. Çocuk yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin “Eğitici ve Araştırmacı Rolü”, “Rahatlatıcı Rolü” ve “Yönetici ve Koordine Edici Rolü” uygulama düzeyleri anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Çocukları pediatrik yoğun bakım ünitesine kabul edilen ebeveynler, çocuklarında ani ve ciddi bir rahatsızlık ya da ciddi bir operasyon planlaması olduğunda bir kriz durumuyla karşı karşıya kalırlar. Ayrıca ebeveynleri etkileyen yoğun bakıma özgü birçok stres faktörü vardır. Ebeveynler tarafından stres verici olarak algılanan durumların belirlenmesi, hemşirelere ebeveynlerin ihtiyaçlarını tanımlamasında yardımcı olabilir [10].

Pediatric yoğun bakım hemşirelerinin, ebeveynlerin yoğun bakım ortamında neler

olduğunu anlayabilmeleri için stres faktörlerinin etkisini azaltmaları gereklidir. Stresörlerin etkisini azaltıcı hemşirelik uygulamaları arasında etkili iletişim, etkili baş etme yöntemleri geliştirmelerinin sağlanması, çocuğun rahatının sağlanması için gelişimsel düzeyine göre ebeveynlerine eğitim verilmesi ve ailenin bakıma katılması yer almaktadır [10]. Bu girişimler pediatrik yoğun bakım hemşirelerinin eğitici ve araştırmacı rolleri ile rahatlatıcı rollerini içermektedir.

Teknolojik gelişme, cerrahi, tanı ve ilaç alanındaki gelişmeler sayesinde çocuklar kronik hastalıklarıyla uzun süre yaşayabilmekte ve yoğun bakım ortamında hemşirelik bakımı alabilmektedirler [11]. Kaliteli bir bakım için pediatrik yoğun bakım hemşirelerinin bilgi ve becerilerinin uyum programları ile geliştirilmesi gereklidir [12,13]. Hemşireler eğitici rollerini bu programlar içinde de kullanmaktadırlar.

Barsteiner ve arkadaşları [14] çalışmalarında pediatri hemşireleri zamanlarının büyük bir kısmını eğitici rolleri için kullandıklarını belirtmektedirler. Bu bulgu çalışmamızın bulgularını desteklemektedir. Çocuk yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin eğitici ve araştırmacı rollerini kullanma düzeyleri daha yüksektir. Hemşirelerin yönetici rolleri hasta bakımının koordine edilmesinde de ortaya çıkmaktadır [7]. Barsteiner ve arkadaşlarının [14] çalışmasında pediatri hemşirelerinin

rolleri için harcadıkları zaman incelendiğinde bakımı koordine etme rolleri ilk sıralarda yer almaktadır. Bu bulgu ile çalışmamızın bulguları paraleldir. Çocuk yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin yönetici ve koordine edici rollerini kullanma düzeyleri daha yüksektir. Çalışmamızda pediyatri hemşirelerinin, eğitim düzeyi rol ve fonksiyonlarını uygulama durumlarını etkilememiştir. Yiğit ve Yüzer'in [15] çalışmalarında ise çocuk ile çalışan hemşirelerin rol ve işlevlerini uygulama durumları eğitim düzeyi yükseldikçe artmaktadır. Pediyatri kliniğinde çalışma süresi hemşirelerin rol ve işlevlerini uygulama düzeylerini etkilememektedir. Yiğit ve Yüzer'in [15] çalışmalarında da aynı sonuca ulaşılmıştır.

Araştırmanın örnekleminde, lisansüstü eğitim yapmış hemşirelerin bulunmaması nedeniyle eğitim düzeyinin rol ve fonksiyonları uygulama düzeyine etkisi tam olarak değerlendirilememiştir. Bu durum araştırmanın sınırlılığıdır

Sonuç olarak, pediyatri hemşirelerinin profesyonel rollerinden; bakım verici ve sağlığı koruyucu, rahatlatıcı, eğitici ve araştırmacı, yönetici ve koordine edici rollerini uygulama düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çocuk ve ailenin kaliteli bakım almasında her bir profesyonel rolün önemi büyüktür. Bu nedenle hemşirelerin tüm rollerinin farkında olması, tüm rollerini en üst düzeyde uygulayabilecek şekilde eğitim alması önerilmektedir.

Çıkar ilişkisi: Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan ederler.

Kaynaklar

1. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 27910. Available at: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>. Erişim tarihi 20 Eylül 2016
2. Törüner KE, Büyükgönenç L. Çocuk sağlığı temel hemşirelik yaklaşımları. Ankara: Göktaş, 2011;21-33.
3. Hockenberry JM, Barrera P. Perspectives of pediatric nursing. In: Hockenberry J. M, Wilson D, eds. Wong's nursing care of infants and children. St. Louis Missouri: Elsevier Mosby, 2011;1-17.
4. Conk Z, Başbakkal Z, Yardımcı F. Çocuk sağlığına genel bakış. In: Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz H, Bolışık B, eds. Pediyatri hemşireliği. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi, 2013;1-45.
5. Çavuşoğlu H. Çocuk sağlığı hemşireliği 1. Ankara: Sistem Ofset Basımevi, 2013;1-24.
6. Öztunç G. Hemşireliğin doğası. In: Aştı TA, Karadağ A, eds. Hemşirelik esasları 1. İstanbul: Akademi, 2013;26-34.
7. Akça Ay F. Mesleki temel kavramlar. In: Ay FA, ed. Temel hemşirelik. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık, 2008;35-56.
8. Irvine D, Sidani S, Mc Gillis Hall L. Linking outcomes to nurses' roles in health care. Nurs Econ 1998;16:58-64.
9. Yüzer S, Alıcı D, Yiğit R. Pediyatri hemşirelerinin rolleri ve fonksiyonları ölçeğinin uygulanmasının geliştirilmesi: güvenilirliği ve geçerliği. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008;11:19-29.
10. Young Seidemen R, Watson MA, Corff KE, Odle P, Haase J, Bowerman JL. Parent stress and coping in NICU and PICU. J Pediatr Nurs 1997;12:169-177.
11. Epstein D, Brill JE. A history of pediatric critical care medicine. Pediatr Res 2005;58:987-996.
12. Friedman MI, Cooper AH, Click E, Fitzpatrick JJ. Specialized new graduate RN critical care orientation: retention and financial impact. Nurs Econ 2011;29:7-14.
13. Long DA, Young J, Rickard CM, Mitchell ML. Analysing the role of the PICU nurse to guide education of new graduate nurses. Nurse Educ Today 2013;33:388-395.
14. Barnsteiner JH, Wyatt JS, Richardson V. What do pediatric nurses do? Results of the role delineation study in Canada and the United States. Pediatr Nurs 2002;28:165-170.
14. Yiğit R, Yüzer S. Çocuk kliniğinde çalışan hemşirelerin rol ve işlevlerini uygulama düzeyleri. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2007;9:15-27.