

## BİREY MERKEZLİ BAKIM

**Tanım:** Bireyin tercihleri, değerleri ve gereksinimlerine saygı göstermeye dayalı şefkatli ve eşgüdümlü bakımın sağlanması amacıyla birey ya da yasal temsilcilerini denetimin kaynağı ve bakımın tam ortağı olarak kabul etmektir.

Bilgi	Beceri	Tutum
<p>Birey merkezli bakımın çok boyutlu anlayışını bütünleştirilmesi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Birey/aile/toplumun tercihleri, değerleri</li><li>• Bakımın eşgüdümü ve bütünleşmesi</li><li>• Bilgi, iletişim ve eğitim</li><li>• Fiziksel konfor ve duygusal destek</li><li>• Aile ve arkadaşların katılımı</li><li>• Bakımın geçişi ve sürekliliği</li></ul> <p>Farklı kültürel, etnik ve sosyal geçmişlerin; birey, aile ve toplum değerlerinin kaynağı olarak nasıl işlev gördüğünü tasvir etmesi</p>	<p>Klinik görüşmenin bir parçası olarak bireyin değer, tercih ve ifade edilen gereksinimlerini belirlemesi, bakım planını uygulaması ve bakımı değerlendirmesi</p> <p>Bireyin değer, tercih ve ifade edilen gereksinimlerini sağlık bakım ekibinin diğer üyelerine iletmesi</p> <p>Birey merkezli bakımı, yaşam deneyimi farklılıklarına saygı ve duyarlılık ile sağlaması</p>	<p>Sağlık bakım hizmetlerini bireylerin gözünden görmeye değer vermesi</p> <p>Bireyin değer, tercih ve ifade edilen gereksinimlerine yönelik bireysel ifadelerine saygı göstermesi ve bunun için bireyi teşvik etmesi</p> <p>Bireyin kendi sağlığı ve hastalık belirtileri ile ilgili uzmanlığına değer vermesi</p> <p>İnsan farklılıklarının tüm yönlerini temsil eden bireyler ile ilgili öğrenme fırsatlarına ulaşmaya çalışması</p> <p>Farklı etnik, kültürel ve sosyal geçmişlerden gelen bireylerle çalışma konusunda kişisel olarak sahip olunan tutumların farkında olması</p> <p>Değerleri kendisinden farklı olan bireyler ya da grupların birey merkezli bakımını istekli olarak üstlenmesi</p>
<p>Ağrı ve konforun fizyolojik modelleri dahil olmak üzere ağrı ve acı kavramlarını kapsamlı bir şekilde anladığını göstermesi</p>	<p>Ağrı ve acının varlığı ve şiddetini değerlendirmesi</p> <p>Fiziksel ve duygusal konfor düzeylerini değerlendirmesi</p> <p>Ağrı, rahatsızlık ya da acının giderilmesine yönelik birey ve ailenin beklentilerini belirlemesi</p> <p>Bireyin değer, tercih ve ifade edilen gereksinimleri ışığında ağrı ve acının giderilmesi amacıyla etkili tedavilere başlaması</p>	<p>Ağrı ya da acının yönetimi hakkında kişisel olarak sahip olunan değer ve inançların farkında olması</p> <p>Hemşirenin tüm ağrı ya da acı türlerinin ve kaynaklarının giderilmesine yönelik rolünü takdir etmesi</p> <p>Birey beklentilerinin ağrı ya da acı yönetiminin sonuçlarını etkilediğini kabul etmesi</p>
<p>Bireyler ve ailelerin bakım sürecine aktif katılımı aracılığıyla sağlık bakımının güvenlik, kalite ve maliyet etkinliğinin nasıl iyileştirilebileceğini incelemesi</p>	<p>Bireylerin tercihleri doğrultusunda ailelerin ve yasal temsilcilerin varlığının önündeki engelleri ortadan kaldırması</p>	<p>Bakımın planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinde, bireylerin ya da yasal temsilcilerinin aktif ortaklığına değer vermesi</p>

<p>Bireylerin kendi sağlık bakım süreçlerine aktif katılımının önündeki yaygın engelleri incelemesi</p> <p>Sağlık bakım süreçlerinin tüm yönlerinde bireyler ya da aileleri güçlendirmeye yönelik stratejileri tasvir etmesi</p>	<p>Bireyin karar almadaki fikir ayrılığı düzeyini değerlendirmesi ve kaynaklara erişimini sağlaması</p> <p>Sağlık, güvenlik, iyili hali ve öz bakım yönetiminde bireyler ya da yasal temsilcileri ile aktif ortaklıklar kurması</p>	<p>Bakım sürecinde aktif katılım düzeyi bakımından birey tercihlerine saygı göstermesi</p> <p>Bireyin kişisel sağlık kayıtlarına erişim hakkına saygı göstermesi</p>
<p>Birey merkezli bakımın etik ve yasal sonuçlarını araştırması</p> <p>Terapötik birey merkezli bakımın sınırlarını tasvir etmesi</p>	<p>Terapötik ilişkilerin sınırlarını tanıması</p> <p>Bakım için bilgilendirilmiş hasta onamını kolaylaştırması</p>	<p>Hasta hakları ile mesleki, etik bakım için kurumsal sorumluluk arasında var olabilecek gerginliği kabul etmesi</p> <p>Çatışmalar meydana geldiğinde dahi güçlendirilmiş bireyler ve aileler ile ortak karar almayı takdir etmesi</p>
<p>Etkili iletişim ilkelerini tartışması</p> <p>Fikir birliği oluşturmanın ve çatışmaları çözmenin temel ilkelerini tasvir etmesi</p> <p>Bakımın eşgüdümü, bütünleşmesi ve sürekliliğinin güvence altına alınması bakımından hemşirelik rollerini incelemesi</p>	<p>Bireyler ve aileler ile karşı karşıya geldiğinde kendi iletişim becerisi düzeyini değerlendirmesi</p> <p>Bakım süreci bağlamında fikir birliği oluşturmada ya da çatışmaların çözümünde yer alması</p> <p>Bakımın her geçişinde karşılanan ve gereksinim duyulan bakımı iletmesi</p>	<p>Kendi iletişim ve çatışma çözme becerilerinin sürekli gelişimini önemsemesi</p>

### **EKİP ÇALIŞMASI VE İŞ BİRLİĞİ**

**Tanım:** Kaliteli bakıma ulaşmak amacıyla açık iletişim, karşılıklı saygı ve ortak karar alma mekanizmalarının geliştirilmesiyle hemşirelik ekipleri ve meslekler arası ekiplerde etkin bir şekilde görev almaktır.

<b>Bilgi</b>	<b>Beceri</b>	<b>Tutum</b>
<p>Ekibin bir üyesi olarak görev yaparken kendi güçlü yönlerini, sınırlılıklarını ve değerlerini tasvir etmesi</p>	<p>Bir ekip üyesi olarak kendi güçlü yönlerinin ve sınırlılıklarının farkında olduğunu göstermesi</p> <p>Bir ekip üyesi olarak kendini geliştirme planını başlatması</p> <p>Farklı görüşlere karşı dürüst, tutarlı ve saygılı davranması</p>	<p>Ekip işleyişine katkı vermek amacıyla kendi potansiyelinin farkında olması</p> <p>Meslek içi ve meslekler arası iş birliğini takdir etmesi</p>
<p>Sağlık ekibi üyelerinin uygulama kapsamalarını ve rollerini tasvir etmesi</p> <p>Sağlık ekibi üyelerinin rolleri ve sorumluluklarındaki kesişim noktalarını belirlemeye ve yönetmeye dair stratejileri tasvir etmesi</p> <p>Bireyin/ailesinin sağlık hedeflerine ulaşmasını kolaylaştırmada diğer bireylerin ve grupların katkılarını tanıması</p>	<p>Sağlık ekibinin bir üyesi olarak kendi uygulama kapsamı dahilinde yetkin şekilde görev yapması</p> <p>Duruma göre lider ya da ekip üyesi rolünü üstlenmesi</p> <p>Durum uygun olduğunda diğer sağlık ekibi üyelerinden yardım taleplerini başlatması</p>	<p>Tüm sağlık ekibi üyelerinin bakış açılarına ve uzmanlıklarına değer vermesi</p> <p>Sağlık ekibinin esas üyesi olan bireyin/ailenin, merkeziyetine saygı göstermesi</p> <p>Mesleki uyum ve hesap verme sorumluluklarındaki varyasyonlar dahil olmak üzere üyelerin bir ekibe</p>

	<p>Ekibin işleyişinde olası kesişme durumları karşısında rolleri ve sorumlulukları açık hale getirmesi</p> <p>Bireyin/ailesinin sağlık hedeflerine ulaşmasını kolaylaştırmada rol oynayan diğerlerinin katkılarını bütünleştirmesi</p>	<p>kattığı benzersiz niteliklere saygı göstermesi</p>
<p>Bireyler ve aileleri ile hemşireler ve sağlık ekibinin diğer üyeleri arasındaki iletişim tarzı tercihlerine yönelik farklılıkları analiz etmesi</p> <p>Kendi iletişim tarzının diğerleri üzerindeki etkisini tasvir etmesi</p> <p>İletişim kurma ve çatışma çözmeye yönelik etkili stratejileri tartışması</p>	<p>Kendi iletişim tarzını ekibin ve durumun ihtiyaçlarına uyarlayarak ekip üyeleri ile iletişim kurması</p> <p>Ekip hedeflerine bağlılık göstermesi</p> <p>Bireysel performansın yanı sıra ekip performansını iyileştirmek amacıyla diğer ekip üyelerinden bilgi talep etmesi</p> <p>Çatışmayı çözmek amacıyla girişimler başlatması</p>	<p>Ekip çalışmasını ve ekip çalışmasının temel aldığı ilişkileri önemsemesi</p> <p>Birey, aileler ve sağlık bakım üyeleri tarafından kullanılan farklı iletişim tarzlarına değer vermesi</p> <p>Çatışma ve anlaşmazlık çözümünde rol oynaması</p>
<p>Ekip işleyişinin, bakımın kalitesi ve güvenliği üzerindeki etkisini örneklerle tasvir etmesi</p> <p>Otorite düşüşlerinin, ekip çalışması ve güvenlik üzerindeki etkilerini açıklaması</p>	<p>Bakım vericiler ve bakım düzeyleri arasındaki geçişler ile ilişkili riskleri en aza indirgeyen iletişim uygulamalarını takip etmesi</p> <p>Sağlık bakımı ile ilgili tartışmalarda kendi pozisyonunu/bakış açısını ortaya koyması</p> <p>Ekip üyeleri arasındaki otorite düşüşleri ile ilişkili riskleri azaltan iletişim tarzlarını tercih etmesi</p>	<p>Bakım vericiler ve bakım düzeyleri arasındaki geçişler ile ilgili risklerin farkında olması</p>
<p>Etkili ekip işleyişinin sistem engellerini ve kolaylaştırıcılarını tanımlaması</p> <p>Ekip işleyişini desteklemek amacıyla sistemlerin iyileştirmesine yönelik stratejileri incelemesi</p>	<p>Etkili ekip çalışmasını destekleyen sistemlerin tasarımında görev alması</p>	<p>Etkili ekip işleyişine ulaşmada sistem çözümlerinin etkisine değer vermesi</p>

### KANITA DAYALI UYGULAMA

**Tanım:** İdeal sağlık bakım hizmetini sunmak amacıyla birey/aile tercihleri, değerleri ve klinik uzmanlığı en güncel kanıtlar ile bütünleştirmektir.

Bilgi	Beceri	Tutum
<p>Temel bilimsel yöntemler ve süreçler hakkında bilgi sahibi olması</p> <p>Araştırma kanıtları, klinik uzmanlık ve birey/aile değerleri bileşenlerini içerecek şekilde kanıt dayalı uygulamayı tasvir etmesi</p>	<p>Uygun verilerin toplanmasında ve diğer araştırma faaliyetlerinde etkili şekilde görev alması</p> <p>Etik kurul rehberlerine bağlı kalması</p>	<p>Uygulamaya yönelik bilimsel dayanakların, güçlü ve zayıf yönlerinin farkında olması</p> <p>Araştırmalar ve kalite iyileştirmelerin etik bir şekilde gerçekleştirilmesi gerektiğini önemsemesi</p>

	Bireyselleştirilmiş bakım planını; birey değerleri, klinik uzmanlık ve kanıtlara dayandırması	En iyi klinik uygulamanın belirlenmesinde bütüncü olarak kanıta dayalı uygulama kavramına değer vermesi
Klinik görüşleri, araştırma ve kanıt özetlerinden ayırt etmesi  Kanıt raporlarına ve klinik uygulama rehberlerine ulaşmaya yönelik güvenilir kaynakları tasvir etmesi	Uygulama alanı ile ilgili kanıta dayalı raporları ve orijinal araştırmaları okuması  Klinik uygulama konuları ve rehberleri ile ilgili kanıt raporlarına ulaşması	İlgili mesleki dergileri düzenli olarak okunmanın önemini takdir etmesi
En iyi klinik uygulamanın belirlenmesinde kanıtların rolünü açıklaması  Mevcut kanıtların gücünün ve ilgi düzeyinin, birey merkezli bakımın sunumuna yönelik girişimlerin seçiminde nasıl etkili olduğunu tasvir etmesi	Yeni kanıtların, uygulama standartları ile bütünleşmesini kolaylaştıran bir çalışma ortamının yapılandırılmasında görev alması  Beklenenin altında olan sonuçlara ya da istenmeyen olaylara neden olan rutin bakım yaklaşımlarının gerekçelerini sorgulaması	Yeni bilgilere dayalı klinik uygulamada sürekli iyileştirme gerekliliğini önemsemesi
Klinik uzmanlık ya da birey/aile tercihlerine dayalı kanıta dayalı klinik uygulamanın değiştirilmesine yönelik geçerli ve geçersiz nedenler arasında ayırım yapması	Kanıta dayalı protokollerin dışına çıkmaya karar vermeden önce klinik uzmanlara danışması	En iyi kanıta dayalı uygulamaların dışına ne zaman çıkılması gerektiğini belirlemeden önce bilgi ve klinik uzmanlık konusunda kendi sınırlarını tanıması

### KALITE İYİLEŞTİRME

**Tanım:** Sağlık bakım sistemlerinin kalite ve güvenliğini sürekli olarak iyileştirmek amacıyla bakım süreçlerinin sonuçlarını izlemek için verileri ve değişimleri tasarlamak ve test etmek için iyileştirme yöntemlerini kullanmaktır.

Bilgi	Beceri	Tutum
Klinik uygulama yapılan bir sağlık bakım ortamında, bakım sonuçlarını öğrenmeye yönelik stratejileri tasvir etmesi	Sağlık bakım ortamında hizmet verilen bireylere yönelik bakım sonuçları hakkındaki bilgilere ulaşmaya çalışması  Sağlık bakım ortamındaki kalite iyileştirme projeleri hakkındaki bilgilere ulaşmaya çalışması	Sürekli kalite iyileştirmenin, tüm sağlık profesyonellerinin günlük çalışma yaşamının vazgeçilmez bir parçası olduğunu kabul etmesi
Hemşirelik ve diğer sağlık mesleklerindeki öğrencilerin, bireylerin ve ailelerin sonuçları etkileyen bakım sisteminin ve süreçlerinin bir parçası olduğunu tanıması  Mesleki otonomi ve sistemsel işleyiş arasındaki gerginliğe örnekler vermesi	Bakım süreçlerinin açık bir hale getirilmesinde araçlar (akış şemaları, neden-sonuç diyagramları gibi) kullanması  Bir sentinel olayın kök neden analizinde görev alması	Yerel bakım ortamlarında kendisinin ve diğerlerinin bakım sonuçlarına katkılarını önemsemesi

Bakım kalitesinin değerlendirilmesinde, varyasyon ve ölçümün önemini açıklaması	Performansı anlamak amacıyla kalite ölçülerini kullanması  Varyasyonu anlamayı kolaylaştıran araçları (kontrol çizelgeleri ve çizgi grafiği, gibi.) kullanması  Yerel ve en iyi uygulama arasındaki farkları tanımlaması	İstenmeyen varyasyonun bakımı nasıl etkilediğinin farkında olması  Sağlık bakımında ölçüme ve ölçümün iyi bakım üzerindeki rolüne değer vermesi
Bakım süreçlerini değiştirmeye yönelik yaklaşımları tasvir etmesi	Günlük çalışmada küçük bir değişim testini tasarlaması (Planla-Uygula-Karar Ver-Önlem Al gibi deneysel bir yaklaşımı kullanarak)  Bakımın geliştirilmesine ilişkin amaçları, önlemleri ve değişimleri birbirleriyle uyumlu hale getirerek uygulaması  Değişimin etkisinin değerlendirilmesinde ölçüleri kullanması	Yerel değişime (bireysel uygulamalar ya da bir birimdeki ekip uygulaması) ve yerel değişimin işte memnuniyet yaratmadaki rolüne değer vermesi  Bireylerin ve ekiplerin bakımı iyileştirmek amacıyla neler yapabileceklerinin değerini anlaması

## GÜVENLİK

**Tanım:** Hem sistem etkinliği hem de bireysel performans yoluyla bireylerin ve sağlık hizmeti sunanların zarar görme riskini en aza indirmektir.

Bilgi	Beceri	Tutum
İnsan etmenleri ve diğer temel güvenlik tasarımı ilkelerinin yanı sıra sıklıkla kullanılan güvenli olmayan uygulamaları incelemesi (riski geçiştirme ve tehlikeli kısaltmalar, gibi)  Güvenliği arttırmaya yönelik seçilmiş teknolojilerin, yararlarını ve sınırlılıklarını tasvir etmesi (barkodlar, elektronik tedavi istemi, ilaç pompaları ve otomatik alarmlar/uyarılar, gibi)  Hafızaya olan bağlılığı azaltmak amacıyla etkili stratejileri tartışması	Kalite ve güvenliği destekleyen teknolojilerin ve standardize uygulamaların etkili kullanımını göstermesi  Kendisinin ve başkalarının zarar görme riskini azaltmak amacıyla stratejilerin etkili kullanımını göstermesi  Hafızasına olan bağlılığı azaltmak amacıyla uygun stratejileri kullanması (zorlama işlevi, kontrol listeleri, gibi)	Standardizasyonun / güvenilirliğin güvenliğe olan katkılarına değer vermesi  İnsan performansının bilişsel ve fiziksel sınırlarının farkında olması
Bakımda hata ve risklerin genel kategorilerini tasvir etmesi  Bir güvenlik kültürünü oluşturan etmenleri tasvir etmesi (açık iletişim stratejileri ve örgütsel hata bildirim sistemleri, gibi)	Bireyler, aileler ve sağlık ekibine risk ve hatalar ile ilgili gözlemlerini ya da endişelerini iletmesi  Neredeyse hatalar ve hataların bildirilmesinde örgütsel hata bildirim sistemlerini kullanması	Hataların önlenmesinde kendi rolüne değer vermesi
Hata nedenlerini anlamada kullanılan süreçleri ve sorumluluk ve hesap		Bireyler, aileler ve sağlık bakım ekibinin diğer üyelerinin dikkatine

verebilirliğin dağılımını tasvir etmesi (kök-neden analizi, hata türü ve etkileri analizi, gibi).	Hataları analizinde ve sistem iyileştirme tasarımlarında uygun şekilde görev alması Hatalar ve neredeyse hatalar ortaya çıktığında suçlamak yerine kök-neden analizi ile ilgilenmesi	ve izlemine (kendi performansı olsa dahi) değer vermesi
Ulusal hasta güvenliği kaynakları, girişimleri ve düzenlemelerinin olası ve gerçek etkilerini tartışması	Ulusal hasta güvenliği kaynaklarını, kendi mesleki gelişiminin yanı sıra sağlık bakım ortamlarında tüm dikkatin güvenlik üzerinde toplanması amacıyla kullanması	Ulusal güvenlik kampanyaları ile yerel uygulamalar ve uygulama ortamlarında gerçekleştirilenler arasındaki ilişkiye değer vermesi
<b>BİLİŞİM</b>		
<b>Tanım:</b> İletişim kurmak, bilgiyi yönetmek, hataları azaltmak ve karar vermeyi desteklemek amacıyla bilgi ve teknolojiyi kullanmaktır.		
<b>Bilgi</b>	<b>Beceri</b>	<b>Tutum</b>
Bilgi ve teknoloji becerilerinin güvenli bakım için neden gerekli olduğunu açıklaması	Bakımı sağlamadan önce sağlık bakım ortamlarında bilginin nasıl yönetildiği hakkındaki eğitime ulaşmaya çalışması Güvenli bakım süreçlerini desteklemek amacıyla teknoloji ve bilgi yönetimi araçlarını kullanması	Tüm sağlık profesyonellerinin yaşam boyu, sürekli olarak bilgi teknolojisi becerilerini öğrenmeye çalışmasının gerekli olduğunu kabul etmesi
Bakımı desteklemek amacıyla ortak bir veri tabanında bulunması gereken temel bilgileri tanımlaması  Farklı iletişim teknolojilerinin yararları ve sınırlılıkları ile bu teknolojilerin kalite ve güvenlik üzerindeki etkilerini karşılaştırması	Elektronik sağlık kayıtlarında gezinmesi  Bir elektronik sağlık kaydının içine bakımı planlanması ve kaydetmesi Bakımın eşgüdümü amacıyla iletişim teknolojilerini kullanması	Klinik karar verme, hata önleme ve bakımın eşgüdümünü destekleyen teknolojilere değer vermesi  Elektronik sağlık kayıtlarında muhafaza edilen sağlık bilgilerinin gizliliğini koruması
Teknoloji ve bilgi yönetiminin, bakımın kalite ve güvenliği ile nasıl ilişkili olduğunu örneklerle tasvir etmesi  Bilgisayarlar, veri tabanları ve diğer teknolojilerin bakımda güvenilir ve etkili araçlar haline gelmesi için gereken zaman, çaba ve beceriyi tanıması	Klinik karar destekleri ve uyarılarına uygun bir şekilde yanıt vermesi Bakım süreçlerinin sonuçlarını izlemek amacıyla bilgi yönetim araçlarını kullanması  Yüksek kaliteli elektronik sağlık bilgi kaynaklarını kullanması	Bakımı desteklemek amacıyla bilgi teknolojilerinin tasarlanması, seçilmesi, uygulanması ve değerlendirilmesinde hemşirelerin katılımına değer vermesi

### Translation by:

Merve Tarhan, Istanbul Medipol University

[mmervetarhan@gmail.com](mailto:mmervetarhan@gmail.com)

Aytolan Yildirim, Istanbul Atlas University

[aytolan.yildirim@atlas.edu.tr](mailto:aytolan.yildirim@atlas.edu.tr)