

Ekolojik, Ekonomik ve Sosyal Sürdürülebilirlik İçin

istanbul Gelişim Üniversitesi



Bölüm Adı

Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Evde Bakım Hemşireliği

Dersin Adı

Dersin Haftası: 2. Hafta

Dersin Öğr. Gör. Adı: **Öğr. Gör. A. Mücella SOYDAN**

E-Posta:

amsoydan@gelisim.edu.tr

Telefon: 212 422 70 00 D:400

DERS BİLGİLERİ

Ders Günü ve Saati

20 Ekim 2020 Salı 16:50-19:10

Dersin Kredisi

3 Kredi

GBS Linki

<https://sbyo.gelisim.edu.tr/bolum/hemsirelik-51/mufredat>

Görüşme Gün ve Saatleri

21 Ekim 2020 Çarşamba – 13:00-14:00

Dersin Öğretim Üyesinin Konumu

B Blok SBYO Kat: 2 No: 204

Geçen Ders Hakkında

Evde Bakım

«Sağlık bakımı ve destekleyici bakımı sağlamak üzere sağlık profesyonelleri ve yardımcıları tarafından sunulan bir hizmettir.»

Amaç; Uzun süreli bakım gereksinimi olan bireylere ve ailelere

○günlük yaşam şartlarını en az etkileyerek maksimum tedaviye ulaşma yolu ile

○hastalık ve yetersizliğin etkilerini en aza indirerek

yaşam kalitelerini yükseltmektir. Hasta ve aile bu amaç doğrultusunda; sağlığını ve bağımsızlığını kazanması için eğitilmelidir.

Geçen Ders Hakkında

Ziyaretçi hemşirelerin önemli temsilcisi Florence Nightingale (1820 1910)'dır.

*1864 yılında Evde Bakım Sistemini Kurmuştur.

*1983'de

Michigan Üniversitesinde

evde bakım hemşireliği

yüksek lisans programı başlatılmıştır.



Haftalık Akış

Evde Bakım Hizmetlerinin Organizasyonu ve Koordinasyonu, Evde Bakım Ekibi

1. Evde Bakım Kapsamında Sunulan Hizmetler
2. EVDE BAKIM EKİBİ
3. Evde Bakım Ekibinin Sorumlulukları
4. Ev Ziyaretlerinde Kullanılan Sözel ve Sözel Olmayan İletişim Becerilerinde Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar
5. Uluslararası Hasta Güvenliği Hedefleri
6. Evde Bakımın Olumlu ve Olumsuz Yönleri

Haftalık Öğrenim Kazanımları

Evde Bakım Hizmetlerinde sunulan hizmetleri tanımlar

Evde Bakım Ekibini ve sorumluluklarını açıklar

Ev Ziyaretlerinde Kullanılan Sözel ve Sözel Olmayan İletişim Becerilerinde Dikkat Edilmesi Gereken Hususları açıklar

Evde Bakımın Olumlu ve Olumsuz Yönlerini yorumlar

Evde Bakım Kapsamında Sunulan Hizmetler

Dünya Sağlık Örgütü Tarafından Önerilen Evde Bakım Hizmetleri Kapsamında Yaygın Olarak Verilen Hizmetler

- Değerlendirme, izleme ve yeniden değerlendirme,
- Sağlığın geliştirilmesi ve korunması, ikincil hastalıkların ve özürlülüğün önlenmesi,



PHOTO: THINKSTOCK

Evde Bakım Kapsamında Sunulan Hizmetler

Dünya Sağlık Örgütü Tarafından Önerilen Evde Bakım Hizmetleri
Kapsamında Yaygın Olarak Verilen Hizmetler

- Kişisel bakımın sağlanması
(örneğin beslenme, banyo yapma, giyinme*),
karşılıklı yardımlaşma, kendini savunabilme,

*Giyinirken oturmak ve ilk önce alt ekstremitelerden başlamak (zor iş önce yapılmalı)

Evde Bakım Kapsamında Sunulan Hizmetler

Dünya Sağlık Örgütü Tarafından Önerilen Evde Bakım Hizmetleri Kapsamında Yaygın Olarak Verilen Hizmetler

- Tıbbi bakım ve hemşirelik bakımı*,
- Ev işleri hizmeti (temizlik, çamaşır yıkama, alışveriş),



*Sonda takımı, yara bakımı, pansuman, enjeksiyon, sütür alma, radyoloji hizmetleri, mesane irigasyonu, lavman, Ekg çekim, tahlil vd..

Evde Bakım Kapsamında Sunulan Hizmetler

Dünya Sağlık Örgütü Tarafından Önerilen Evde Bakım Hizmetleri
Kapsamında Yaygın Olarak Verilen Hizmetler

- Özürlü bireyin gereksinimlerini karşılamak üzere ev ortamında düzenlemeler yapılması,
- Özelleşmiş destek hizmetleri*,

*incontinans, demans, trakeostomili, kolostomili, PEG'li ve terminal dönem hasta bakımı

Evde Bakım Kapsamında Sunulan Hizmetler

Dünya Sağlık Örgütü Tarafından Önerilen
Evde Bakım Hizmetleri Kapsamında
Yaygın Olarak Verilen Hizmetler

- Danışmanlık ve duygusal destek verilmesi,
- Sosyal etkileşimlerin artırılması ve informal (resmi olmayan, teklifsiz) ilişkilerin geliştirilmesi,



Evde Bakım Kapsamında Sunulan Hizmetler

Dünya Sağlık Örgütü Tarafından Önerilen Evde Bakım Hizmetleri Kapsamında Yaygın Olarak Verilen Hizmetler

- Üretim ve rekreasyon çalışmaları,
- Fiziksel aktivite olanaklarının sağlanması*,

**Kalp hastalığı (miyokard infarktüsü, aritmi, kontrolsüz hipertansiyon vb), kontrol edilemeyen hipertansiyon, pulmoner hipertansiyon, yeni geçirilmiş derin ven trombozu, obstrüktif ve restriktif akciğer hastalığı, ağır kas-iskelet sistemi hastalığı, akut enfeksiyonlar veya psikotik hastalığı olanlarda (ancak bakıcıları ile) egzersiz uygulanması kontrendikedir.*

Evde Bakım Kapsamında Sunulan Hizmetler

Dünya Sağlık Örgütü Tarafından Önerilen Evde Bakım Hizmetleri Kapsamında Yaygın Olarak Verilen Hizmetler

- Toplumun bakım rolü üstlenme konusunda hazırlanması ve harekete geçirilmesi,
- Sevk işlemi ve kamu olanaklarına ulaşma imkanının sağlanması,
- Evde rehabilitasyon hizmeti*,



**İnme, Omurilik yaralanması, Parapleji, ALS, MS, Serebral palsi, Parkinson*

Evde Bakım Kapsamında Sunulan Hizmetler

Dünya Sağlık Örgütü Tarafından Önerilen Evde Bakım Hizmetleri Kapsamında Yaygın Olarak Verilen Hizmetler

- Temel ve özel gereksinimlerin karşılanması, destekleyici aletler, ekipman ve ilaçların sağlanması*,
- Dönem dönem kurumsal bakım alma ile yakınlarının dinlendirilmesine yönelik hizmetler (respite care),

*yatak başında sabit olarak oksijen, hava, aspirasyon, monitör ve ventilatör

Evde Bakım Kapsamında Sunulan Hizmetler

Dünya Sağlık Örgütü Tarafından Önerilen
Evde Bakım Hizmetleri Kapsamında
Yaygın Olarak Verilen Hizmetler

- Palyatif bakım* (ağrının ve/veya diğer sağlık sorunlarının giderilmesi),
- Hastaya, ailesine ve diğer ilişkili kişilere gerekli bilginin verilmesi,

**vital bulgu takibi, lavman, bası yarası kontrolü*



Evde Bakım Kapsamında Sunulan Hizmetler

Dünya Sağlık Örgütü Tarafından Önerilen
Evde Bakım Hizmetleri Kapsamında
Yaygın Olarak Verilen Hizmetler

- Hasta ve yakınlarının eğitimi*,
- Bakım öncesinde, bakım sırasında ve sonrasında bakım verenlere destek sağlanması**,

* *hastalık süreci, tedavi protokolleri, sağlıklı yaşam biçimi, tıbbi tedavi, ilaç tedavisi, uygun beslenme ve spesifik diyet*

** *Alzheimer Derneği*

Evde Bakım Kapsamında Sunulan Hizmetler

- **Ek olarak:**
Yiyecek, yakacak, barınak ve gelir sağlanması
- **Ev, hastane ve kurumlar arası bağlantıların** oluşturularak bakımın sürekliliğinin sağlanması,
- Planlama, yönetim ve politika oluşturmak amacıyla hastalara ait **bilgi toplanması ve kaydedilmesi**



Evde Bakım Kapsamında Sunulan Hizmetler

- **Ek olarak:**
Yiyecek, yakacak, barınak ve gelir sağlanması
- Denetim ve teknik destek,
- İzleme, değerlendirme ve geri bildirim hizmetleri.

Evde Bakım Ekibi

Evde bakım bireyin ve ailenin;

fiziksel, ruhsal, sosyal, ekonomik ve çevresel tüm boyutları ile dikkate alınmasını gerektirdiğinden müльтиdisipliner bir ekip çalışmasını gerektirmektedir.



Evde Bakım Ekibi

- Evde sağlık hizmeti sunmanın karmaşık bir doğası olması nedeniyle

ekip üyeleri yasal ve etik uygulamaların bilincinde olmalıdır.

Evde Bakımın Yürütülmesi İçin Hizmet Ağı

EKİP	KURUMLAR	KURULUŞLAR
• Hekim • Hemşire • Diyetisyen • Fizyoterapist • Psikolog • Sosyal Hizmet Uzmanı • Ev Ekonomisti • Sağlık Yöneticisi	• Eğitim Kurumları • İlgili Bakanlıklar • Hastaneler • Belediyeler 	• Meslek Kuruluşları • Gönüllü Kuruluşlar • Sigorta Şirketleri • Firmalar • Özel Bakım Kuruluşları • Hemşirelik Kuruluşları

Evde Bakım Ekibi

* Evde bakım, disiplinler arası işbirliğini gerektiren bir ekip işidir.

İşbirliği daha hasta hastanede iken başlar.



Evde Bakım Ekibi

Hastanın tedavisini üstlenen **hekim, ekibin diğer üyeleri, taburculuk planlaması görevlisi ile birlikte,**

hastanın **evde bakıma ihtiyacı** olduğu kararı verilirse;

Hasta, tedavisini üstlenen hekimin direktifleri doğrultusunda Evde Bakım Kuruluşu'na **sevk** edilir.

Evde Bakım Ekibi

Taburculuk planlaması görevlisi,
EB kuruluşundaki sevkleri kabul eden
görevliye hekimin direktiflerine
uygun hizmetleri bildirir.



Evde Bakım Ekibi

EB kuruluşu yöneticisi,

hastanın bakımında birden çok disiplinden* kişi görev alacak ise bu kişileri belirler ve disiplinler arası iş birliğini izler.

**SHU, Psikolog, Fizyoterapist vb.*

Evde Bakım Ekibi

Hekim, bakım ihtiyacı olan kişinin tedavi planını uygulaması gereken kişidir ve aynı zamanda

evde bakım hizmetlerinin de yasal sorumlusudur.



Evde Bakım Ekibi

EB hemşiresi, hastaların kendi kendilerine yeterli hale gelmelerini ve öz bakımlarını yapmalarını sağlamayı amaçlar.

Bakımın sürekliliğinin başarısı
aynı zamanda
ekiple birlikte oluşturulan
bakım planını hastanın kavramasına
bağlıdır.



Evde Bakım Ekibi

* **Evde bakım hemşiresi** hastanın sağlıkla ilgili olumlu davranışlar göstermesine yönelik çalıştığı için, daha çok «kolaylaştırıcı (facilitator) görev yapan kişi» olarak tanımlanmaktadır.

* **Evde bakım hemşiresi** sağlık bakım yardımcılarının denetiminden de sorumludur.



Günlük Yaşam Aktiviteleri

- Güvenli çevrenin sağlanması ve sürdürülmesi
- İletişim
- Solunum
- Beslenme
- Boşaltım
- Bireysel hijyen ve giyim
- Vücut ısısının kontrolü
- Hareket
- Çalışma ve eğlence
- Cinselliğin ifadesi
- Uyku
- Ölüm

Evde Bakım Ekibi

Sosyal Hizmet Uzmanı (SHU), sosyal, duygusal ve çevresel olarak hastaların ve/veya ailelerinin iyilik hallerini etkileyen faktörlerin düzeltilmesi sorumluluğunu taşırlar, uygun hizmetlere ulaşmaları için ve ayrıca ödeme güclüğü varsa malzeme sağlama konusunda yardımcı olurlar.



Evde Bakım Ekibi

Fizyoterapist, koruyucu ve iyileştirici uygulamalar gerçekleştirir, Hasta ve ailesinin kendi kendine bakımın geliştirilmesi ve bu sorumluluğun kazanılması eğitimi vermekle görevlidir.

Hastanın kendi rehabilitasyon programına katılarak yaptırdığı egzersizler **günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesinde ve fiziksel performansın artırılmasında çok önemli bir rol oynar.**



Evde Bakım Ekibi

Uğraşı Terapisti, hastalara evlerinde günlük yaşam aktivitelerini yapabilme becerilerini geliştirme ve sürdürmeyi öğreterek, fonksiyon görme kapasitelerini en üst düzeye çıkarmalarına yardımcı olur.



Evde Bakım Ekibi

Uğraşı Terapistinin,
verdiği eğitim daha çok üst ekstremit
kas kuvvetinin ve hareket yeteneğinin
yeniden kazanılmasına odaklıdır.



Evde Bakım Ekibi

Konuşma Terapisti,
konuşma, dil ve işitme
konularında
sorunu olan hastalarla
çalışırlar.



Amacı; konuşma ve
dil becerilerinin en üst düzeye kadar geliştirilmesi ve erişilen bu düzeyde
tutulmasıdır. Yeme ve yutma güçlüğü olan hastalarla da çalışırlar.

Evde Bakım Ekibi

Evde Bakım Yardımcısı, hastalar bağımsızlıklarını kazanana kadar özellikle kişisel hijyen konusunda yardımcı olurlar. Ekibin gittikçe önem kazanan üyelerindendir.

Hafif ev işleri ile evle ilgili diğer işleri de yaparlar.

***EB hemşiresi**, SHU veya fizyoterapistle bağlı olarak hazırlanan plan doğrultusunda çalışırlar.



Evde Bakım Ekibi

Evde Bakım ve Aile Üyeleri: Çoğu araştırmada uzun süreli bakım gereksinimi olan bireylerin destekleyici hizmetlerinin **%85'inin aile bireyleri* ve yakınlar** tarafından sağlanabildiği, sadece %15'inin dışarıdan talep edilmesi gerektiği belirtilmektedir.

insan hakları ve etik açıdan bakıldığında; yaşlı/hasta bireyin, **bakımdan birinci derecede sorumlu olan bireyin ve tüm aile bireylerinin yaşam kalitesinin yükseltilmesi, aileye destek sağlayacak evde bakım hizmetlerinin kurumsallaşması ve yaygınlaştırılması ile mümkündür*

Evde Bakım Ekibi

*EB hizmetinin gerçekleşmesi için;

1. **Hastanın** bu hizmeti almaya **istekli** olması,
 2. **Yakınlarının*** da hastanın ihtiyaçlarını giderme konusunda **rıza göstermesi**
- iki önemli koşuldur.

**Ör:“Türk Aile Yapısı” araştırmasında yaşlıların yaklaşık % 36.0’sının çocuklarıyla, % 63.0’ünün kendi evinde ayrı yaşadığı, % 1.0’inin ise akrabalarının yanında ya da kurumlarda yaşamlarını sürdürdükleri saptanmıştır.*

Evde Bakım Ekibi

*Hastanın psikolojik ve sosyal yönden güçlü bir destek sisteminin olması önemlidir,
bu nedenle de

aile üyesinin eğitimi önem taşır.



Evde Bakım Ekibi

Temelde ailede bakım verecek kişiden üstlenmesi beklenen işlevler:

- 1.Hastaya duygusal destek sağlamak,
- 2.Hasta ile ilgili gözlem yapmak*,
- 3.Fiziksel destek sağlamak,
- 4.Ev işlerinin yürütülmesini sağlamak,
- 5.Tedavi planına katılmak,
- 6.Yardım istemek.

***KY:** Kilo artışı, nefes darlığı ve öksürükte artış, bacaklarda ödem, yorgunluk

Evde Bakım Ekibi

Eğitimi Etkileyen Bakım Veren Aile Üyesine Ait Özellikler:

1. Öğrenim durumu,
2. Kültürel özellikleri,
3. Dil özellikleri,
4. Duygusal durumu,
5. Anksiyete düzeyi.



Evde Bakım Ekibi

Süreç sonrası EB ekibi, aile üyesinin verdiği bakımı değerlendirmek durumundadır;

- Hastanın yeterli ve zamanında beslenmesi,
- Hastanın kişisel hijyenine(yıkanma, giyinme, taranma) yeterli düzeyde yardımcı olunması
- Hastanın giysilerinin temiz ve düzenli olması,
- Hastanın ilaçlarını düzenli olarak almasını sağlaması,
- Hastanın deri bütünlüğünün korunması... gibi

Geliştirilmesi Gereken Üç Anahtar Yetenek:

1. Etkili İletişimci Olmak
2. Bireyin Karar Vermesini Sağlamak
3. İyi Bir Destekleyici Olmak

1. Etkili İletişimci Olmak (Beş adımdan oluşan bir model)

Adım 1. Sormak/ Bilgi Almak:

İlgili sorular cevaplanarak bilgi elde edilir ve istediklerini söylemede ve cesaretlendirmede aktif bir roldür.

** İlk adım önemli*



1. Etkili İletişimci Olmak

Adım 2. Tanımlama/ Değerlendirme:

Bilgi değerlendirilir, farklı biçimlerde gözden geçirilir.

Bilgi, hasta ve aile üyelerinin görüş açısı ile de düşünülmelidir.

Ör: ödem varsa; hikayesi?, kilo artışı?, diğer belirtiler?



1. Etkili İletişimci Olmak

Adım 3. Özetleme:

Hasta ve ailenin görüşleri ve hastanın ilettiği düşüncelerden ortaya çıkan görüşler tekrar hastaya iletilir.

Ör: TUZ↓ KY+, ödem+, kilo artışı+, diğer belirtiler+....



1. Etkili İletişimci Olmak

Adım 4. : Problem çözmek için öneriler ve seçenekler oluşturulur ve geliştirilir.

Adım 5. : Seçim yapmak ve bu seçimleri diğerlerine göstermek için hastayla çalışılır.

Ör: Sevdiği baharatlar, limon vb.

1. Etkili İletişimci Olmak

Bireysel İletişim:

*Önemlidir, en sık tercih edilen formdur, araştırmalar hastaların daha fazla yararlandıklarını göstermektedir.

*İşitme kaybı hastanın konuşmaya katılmasını engelleyebilir ve/veya sosyal etkileşimden geri çekilmesine neden olabilir.
Bu nedenle ziyaret öncesi plan yapılmalıdır.

1. Etkili İletişimci Olmak

Telefon İletişimi:

*İşitme kaybı varsa uygun değildir.

Bazı bireyler kişisel verileri telefonda paylaşmak istemeyebilirler.

1. Etkili İletişimci Olmak

Basılı İletişim:

- . Birey okur yazar değilse görme kayıpları varsa uygun değildir.
- . **Kolay okunacak tipte ve boyutta olmalıdır.**
- . Önemli fikirlere öncelik verilmelidir.
- . Cümleler basit, sade, kolay anlaşılır olmalıdır.
- . **Esas fikirler, önemli bilgiler büyük ve koyu yazılmalıdır.**
- . **Şekil ve diyagramlar yararlı olur*.**

* Ör: Kalbi, akciğeleri çizerek anlatmak...

1. Etkili İletişimci Olmak

Ev Ziyaretlerinde Kullanılan Sözel İletişim Becerilerinde Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar:

- . Ziyaret öncesi hastaya sorulacak soruların listesi oluşturulmalıdır*.
- . Sorular açık uçlu olmalıdır.
- . Tıbbi terimler tercih edilmemelidir**.
- . Hastanın kültür düzeyinin farkındalığı ile kelime ve anlama seviyesine göre konuşulmalıdır.

Ör: *İlaçlar(kaç çeşit, doz, kim veriyor, ne zaman, masrafı)?, unutkanlık var mı?(test!)

** Serobro vasküler bir sorunuz var mı?



İstismar Türleri, Değerlendirmede Kullanılan Açık Uçlu Sorular Ve Fiziksel Değerlendirme Ölçütleri



FİZİKSEL İSTİSMAR DEĞERLENDİRMESİNDE SORULAR	FİZİKSEL DEĞERLENDİRME
• Seni yaralamaya çalışan herhangi birisi var mı? • Herhangi bir yaran var mı? • Korktuğun herhangi birisi var mı? • İzinsiz olarak dokunan veya dokunmaya çalışan oldu mu? • Fiziksel istismardan şüphelenildiği zaman sorulacak (örneğin gözde morluk) • Nasıl oldu? • Ne zaman oldu? • Bunu sana birisi mi yaptı? • Başka herhangi bir yerinde bu morluklardan var mı? • Daha önce böyle bir şey oldu mu?	• Çürükler, gözde morluk, izler, ip izleri, kırıklar, tedavi edilmemiş yaralar, kanamalar, kırık gözlük, fiziksel zorlama kullanılıp kullanılmadığı, kişilikteki ani değişimler değerlendirilir. • Eğer bakım veren, yaşlı bireyin yalnız değerlendirilmesine itiraz ederse not alınır. • Laboratuvar sonuçları değerlendirilir. Kullandığı ilaçların serum düzeyleri kontrol edilir. Her türlü fiziksel istismar not edilir.

1. Etkili İletişimci Olmak

Ev Ziyaretlerinde Kullanılan Sözel İletişim Becerilerinde Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar:

- . Hastanın anladığından emin olunmalıdır, bunun için söylenilenlerin tekrar özetlenmesini istenmesi yararlı olur.
- . Yüksek sesle konuşma yerine uygun ton seçilmelidir.
- . İşitme kaybının farkında olunmalıdır.

1. Etkili İletişimci Olmak

Ev Ziyaretlerinde Kullanılan Sözel Olmayan İletişim Becerilerinde Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar:

- . Hasta ile araya fiziksel bariyerler koymaktan kaçınılmalıdır.
- . Konuşma esnasında oturulmalıdır.
- . Hastanın söyledikleri ile ilgili olunduğu hissettirilmelidir.

1. Etkili İletişimci Olmak

Ev Ziyaretlerinde Kullanılan Sözel Olmayan İletişim Becerilerinde Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar:

- . Göz teması kurmak, uygunsa dokunarak iletişim sağlamak önemlidir.
- . Oyalanmak, boşa vakit geçirmek doğru değildir.
- . Hastaya odaklanmak, başka şeylerle uğraşmamak gerekir.

2. Bireyin Karar Vermesinin Sağlanması

Hasta ve ailesi kendilerine yararlı olan her konuda kendi kararlarını almayı tercih ederler.

- . Nerede yaşayacaklar?
- . Yaşamlarını nerede ve nasıl sürdürecekler?
- . Nasıl bağımsız olabilecekler?
- . Rahat edebilecek kurum seçeneği hangisi?

2. Bireyin Karar Vermesinin Sağlanması

Hasta adına karar verilirken dikkat edilmesi gereken kurallar:

- . **Otonomiye*** saygı önemlidir.
- . Kararların **iyilik** durumuna yönelik olmaları gerekir.
- . **Aşırı paternalist olunmaması** gerektiği unutulmamalıdır.

**Otonomi: Başka bir kişi ya da durumdan bağımsız karar verme, kendi kendini yönetebilme yetisi.*

2. Bireyin Karar Vermesinin Sağlanması

Paternalizm:

. Babacıl yaklaşım

. Başkalarının hayatını onların iyiliği için onların isteklerine ve düşüncelerine bakmaksızın düzenlemenin doğru olduğunu savunan yaklaşımdır.

. Sağlık mesleğindeki ilk görevlerinin daima hastanın yararını en iyi biçimde gözetmek olduğunu kabul ederler.

2. Bireyin Karar Vermesinin Sağlanması

Paternalizm:

. Bir babanın çocuklarına davrandığı gibi bir doktorun da hastalarına karşı babanın en iyiyi bildiği anlayışı ile yaklaşmasıdır.

. Savunuları:

- Hasta tıbbi konularda karar vermek için **yetersizdir**.
- Hastalığı nedeniyle bilgileri **algılamakta zorluk çeker**, bilgi vererek hastanın sıkıntıları, belirsizliği arttırılır.

3. İyi Bir Destekleyici Olmak

Hastanın mümkün olan en iyi bakımı ve desteği almasını sağlamak/ desteklemek, profesyonel bir bakım verici olarak hemşirenin en önemli sorumluluklarındandır.

3. İyi Bir Destekleyici Olmak

İyi bir savunucu olmak için yeterli bilgi, enerji, hastanın sağlığının bütünlüğünün kabul edilmesi ve

başarısızlık durumunun da bir **öğrenme deneyimi** olduğu

akıldan çıkarılmamalıdır.

Evde Bakımın Sürekliliği

- . Evde bakımın yürütölmesinde **evde bakım kuruluşlarının akredite edilmeleri önemlidir.**
- . Akreditasyon çalışmaları sonucunda düzenlenen uygunluk belgelerinin (deney ve muayene raporları, kalibrasyon sertifikaları, yönetim sistemi belgeleri, personel belgeleri vb gibi) güvenilirliğini ve geçerliliğini desteklenmesi sağlanır.

Evde Bakımın Sürekliliği

- . Hedefler sağlık bakımındaki **problemleri alanları belirlemek ve kanıta ve uzman görüşüne dayalı çözümleri** tanımlamaktır.
- . Güvenli ve yüksek kaliteli bakımın sunulması için sistemlerin belirlenmesi önemlidir.

Uluslararası Hasta Güvenliği Hedefleri (Altı grupta incelenir):

1. Hastaları doğru tanımak
2. Etkili iletişimi geliştirmek
3. Tehlikeli ilaçlar için güvenliği artırmak
4. Evde bakım için uygun olmayan durumlar
5. Sağlık bakımı ile ilişkili enfeksiyon riskini azaltmak
6. Hasta zararı ile sonuçlanan düşme riskini azaltmak

Evde Bakımın Olumlu Yönleri

- 1. Aileyi parçalanmaktan korur.**
Eğer bakıma ihtiyacı olan kişinin çocukları varsa, kişi aile yaşamının parçası olmaya devam eder
- 2. Kişinin kendi alıştığı ortamda ve kendi konforu içinde yaşamını sürdürebilmesine olanak tanır.**



Evde Bakımın Olumlu Yönleri

3. Kişinin enerjisini hobilerini, arkadaş ilişkilerini, iletişimini ve spor aktivitelerini eskiden olduğu gibi sürdürmesine olanak verecek biçimde harcamasını sağlar.

4. Kişinin toplumdan soyutlanmasını önler.



Evde Bakımın Olumlu Yönleri

- 5. Kişinin bağımsız yaşamasını sağlar.** Hasta kişi bu sayede hastalığı üzerindeki kontrolünü artırabilir.
- 6. Hastanın ve/veya yakınlarının yaşam kalitesini artırır.** Hasta yakınlarına dinlenme olanağı sağlar.
- 7. İyileşmeyi hızlandırır.**

Evde Bakımın Olumlu Yönleri

- 8. Kurumlara **geri dönüşleri** azaltır.
- 9. Hastane **enfeksiyonlarından** korur.
- 10. Kişiyi **gereksinim duyduğu bakımı** verir.
- 11. Hastalarda **stresin azalmasını** sağlar.



Evde Bakımın Olumlu Yönleri

12. **Kısa dönemde maliyeti** hastane bakımına göre daha **düşüktür**.

13. **Hastanede** erken taburcu edilmeler nedeniyle hasta döngüsü hızlanır, **daha az yatak ve personel ile daha çok hastaya hizmet** sunulur.

Hastalar yataklı tedavi kurumlarına yatış için sıra beklemez veya daha az sıra beklerler.

Evde Bakımın Olumlu Yönleri

14. Kişilere **tanıdan iyileşmeye** kadar geçen dönemde **kesintisiz bir sağlık hizmeti** sunulması sağlanır.



Evde Bakımın Olumsuz Yönleri

1. Hasta **özel yaşamına müdahale** ediliyormuş **duygusuna** kapılabilir.
2. Birey hastalığının ağırlığına ve gereksinim duyduğu hasta bakım hizmetlerinin niteliğine göre **çevresini çok sayıda insan, alet ve malzeme ile sarılmış** hissedebilir.



Evde Bakımın Olumsuz Yönleri

3. Evde sağlık bakımı verilmesi bireyin **kendini** olduğundan daha fazla **hasta hissetmesine** neden olabilir.

4. Bakım verme sürecinde **aile üzerinde** artan oranda duygusal, fiziksel ve ekonomik **baskı** oluşabilir.



Evde Bakımın Olumsuz Yönleri

5. Evde bakım hizmetlerinde kullanılan **bazı yüksek teknoloji cihazlar** bakım veren kişilerin yeterince bilgili ve kullanmada yeterli olmamaları sonucu **sorun yaratabilirler**.

6. **Acil** durumlarda hemen müdahale edecek **profesyonellerin bulunmayışı** da evde bakımın hastane bakımı karşısındaki dezavantajı olarak görülebilir.

Evde Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Merkezi 444 38 33

Evde Sağlık Hizmetleri Formlar

- . Başvuru Formu / Ek-3
- . Onam Formu
- . Kabul Edilen Hasta Değerlendirme Formu
- . Hasta Tedavi Planı Formu
- . Hasta Tahlil / Tetkik İstem Formu
- . Konsültasyon İstem Formu
- . Hasta Nakil Formu
- . Hizmet Sonlandırma Formu
- . Bulundurulması Gereken Araç Gereç Tıbbi Cihaz ve İlaçların Asgari Standardı

Haftanın Özeti

Evde Bakım Ekibi:

- Hekim
- Hemşire
- Diyetisyen
- Fizyoterapist
- Psikolog
- Sosyal Hizmet Uzmanı
- Ev Ekonomisti
- Sağlık Yöneticisi

Haftanın Özeti

Hekim, evde bakım hizmetlerinin yasal sorumlusudur.

Evde bakım hemşiresi hastanın sağlıkla ilgili olumlu davranışlar göstermesine yönelik çalıştığı için, daha çok «kolaylaştırıcı (facilitator) görev yapan kişi» olarak tanımlanmaktadır.

Evde bakımın olumlu ve olumsuz yönleri göz önünde bulundurulmalıdır

Soru ve Öneriler

1. Bir evde bakım hemşiresi için evde bakım hizmetlerinin olumlu ve olumsuz yönleri neden önemlidir?
2. Bir evde bakım hemşiresi için ev ziyaretlerinde kullanılan sözel ve sözel olmayan iletişim becerilerinde dikkat edilmesi gereken hususlar neden önemlidir?

Önerilen Haftalık Çalışmalar

1. Konu ile ilgili iki adet makale okuyunuz.
2. Yaşadığınız yerde Evde Bakım Hizmeti alan birey ve/veya bu hizmeti veren kurum var mı, araştırınız.
3. Bir evde bakım ekibi üyesi ile tanışma girişiminde bulununuz.

Kaynaklar:

- . Halk Sağlığı Temel Bilgiler III. Ed: Güler Ç., Akın L. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara, 2015.
- . Fadiloğlu Ç., Ertem G., Aykar F.Ş. Evde Sağlık ve Bakım. Göktuğ Basın Yayın ve Dağıtım, Amasya, 2013.
- . Erci B., Avcı Aİ., Hacıoğlu N., Kılıç D., Tanrıverdi G. Halk Sağlığı Hemşireliği. Göktuğ Yayıncılık, 2009.
- . SAĞLIK ALANI SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMI STANDARTLARI - EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ HEMŞİRELİĞİ: TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 22 Mart 2015, Standart No: SASES-11
- . http://www.deontoloji.hacettepe.edu.tr/ekler/pdf/aset_15_guz/aset_15_guz_slayt/aydinlatilmis_onam_demir.pdf (erişim 29.06.2020)

Bir Sonraki Ders Hakkında

Sağlık Mevzuatında Evde Bakım Hizmetleri Evde Bakım Hemşiresinin Görev, Yetki Ve Sorumlulukları

8 Mart 2010 Hemşirelik Yönetmeliği, Resmî Gazete Sayı : 27515 'e göre evde bakım hemşiresinin görev, yetki ve sorumlulukları nelerdir?

*Yaşamı olduğu gibi
kabul etmelisiniz; ancak kabul
edilebilir bir hale gelmesi için de
çaba göstermelisiniz.*

F. N. Çamlıbel



Katılımınız İçin

Teşekkür Ederiz.

Ekolojik, Ekonomik ve Sosyal Sürdürülebilirlik İçin

İstanbul Gelişim Üniversitesi

