



HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ GÖZÜNDEN AFETLERDE HEMŞİRELİK EĞİTİMİ ÇALIŞTAYI

ÇALIŞTAY SONUÇ RAPORU



26 MART 2025

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik
Bölümü
KAHRAMANMARAS

ÖNSÖZ

Günümüzde afetler, toplum sağlığı üzerinde derin ve karmaşık etkiler yaratmakta olup sağlık sistemlerinin kriz anlarında etkin, hızlı ve koordineli müdahaleler gerçekleştirmesini zorunlu kılmaktadır. Bu süreçte hemşireler, sağlık hizmetlerinin sürekliliği ve etkinliği açısından kritik bir rol üstlenmektedir. Dolayısıyla, hemşirelik eğitim programlarının afetlere hazırlık, müdahale ve iyileştirme süreçlerine yönelik içeriklerle güçlendirilmesi, mesleki yeterliliklerin artırılması açısından elzemdir.

Çalıştay, hemşirelik öğrencilerinin afetlere yönelik bilgi, beceri ve tutumlarını doğrudan gözlemlene ve değerlendirme olanağı sunmakta; öğrencilerin afet deneyimlerinin hemşirelik pratiğine yansımalarını akademik bir platformda tartışmaya açmaktadır. Özellikle Kahramanmaraş ve çevresinde yaşanan büyük afetlerin ardından, hemşirelik öğrencilerinin afetlere karşı hazırlık düzeylerinin ve müdahale kapasitelerinin artırılması, sağlık hizmetlerinin kriz anlarında etkinliğini artırmak için stratejik bir gereklilik hâline gelmiştir.

Afetlerde hemşirelik eğitiminin güçlendirilmesi, sadece bireysel hemşirelik pratiğinin gelişimini sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda toplum sağlığının korunması ve afetlere karşı toplumsal dayanıklılığın artırılması açısından da kritik bir öneme sahiptir. Hemşirelik öğrencilerinin afetlere hazırlık sürecinde karşılaştıkları zorluklar, motivasyonları ve başa çıkma stratejileri, eğitim programlarının yeniden yapılandırılmasında yol gösterici olacaktır. Bu nedenle, çalıştayın elde edeceği bulguların, hemşirelik eğitiminde afet yönetimi müfredatlarının güncellenmesi ve geliştirilmesi için bilimsel bir temel oluşturması beklenmektedir.

Sonuç olarak, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Hemşirelik Bölümü tarafından organize edilen bu çalıştay, hemşirelik mesleğinin afet yönetimindeki rolünü görünür kılmakta ve geleceğin hemşirelerinin kriz anlarında etkin, bilinçli ve donanımlı bireyler olarak yetişmesine katkı sağlamaktadır. Katılımcıların değerli katkılarıyla zenginleşen bu etkinlik, afetlerde hemşirelik eğitiminin akademik ve pratik boyutlarının geliştirilmesine ışık tutacak, sağlık sistemlerinin afetlere karşı direncinin artırılmasına önemli bir akademik katkı sunacaktır.

Doç. Dr. Mehtap SÖNMEZ

ÇALIŞTAYIN AMACI

"Hemşirelik Öğrencileri Gözünden Afetlerde Hemşirelik Eğitimi Çalıştayı", hemşirelik öğrencilerinin afet durumlarında karşılaştıkları zorlukları, eğitim ihtiyaçlarını ve beklentilerini doğrudan kendi bakış açılarıyla ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu çalıştay ile öğrencilerin afet hemşireliği konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi, afetlere hazırlıklı olma durumlarının belirlenmesi ve eğitim müfredatında yer alması gereken konular hakkında öğrenci temelli geri bildirimlerin toplanması hedeflenmektedir. Ayrıca, öğrencilerin afet süreçlerine aktif katılımını teşvik edecek öneriler geliştirilerek, hemşirelik eğitiminde afet yönetimi konularının güçlendirilmesi ve uygulamaya yönelik daha etkin bir eğitim modeli oluşturulmasına katkı sağlanması amaçlanmaktadır.

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ GÖZÜNDEN AFETLERDE HEMŞİRELİK EĞİTİMİ ÇALIŞTAYI

BAŞKAN

Doç. Dr. Mehtap SÖNMEZ (SBF Hemşirelik Bölüm Başkanı)

ONURSAL BAŞKANLAR

Prof. Dr. Alptekin YASIM (KSÜ Rektörü)

Prof. Dr. Ayten OĞUZ (KSÜ SBF Dekanı)

ÇALIŞTAY DÜZENLENME KURULU ÜYELERİ

Doç. Dr. Mehtap SÖNMEZ

Doç. Dr. Fatma KARASU

Dr. Öğr. Üyesi Aslıhan AKSU

Dr. Öğr. Üyesi Ayfer KARA

Dr. Öğr. Üyesi Tuba GEÇDİ

Öğr. Gör. Mehmet AHRAZ

Arş. Gör. Zeynep KEKEÇ

Bilimsel Araştırmalar Öğrenci Topluluğu

Öğrenci Hemşireler Topluluğu

PROGRAM AKIŞI

10.00 Açılış-İstiklal Marşı

10.15 Açış Konuşmaları

Doç. Dr. Mehtap SÖNMEZ (SBF Hemşirelik Bölüm Başkanı)

Prof. Dr. Ayten OĞUZ (KSÜ SBF Dekanı)

PANEL

AFETLERDE HEMŞİRELİK EĞİTİMİNİN YÖNETİMİ: NEREDEYİZ? MEVCUT DURUM NEDİR? GELİŞTİRİLMESİ İÇİN NELER YAPILABİLİR?

1. OTURUM (10.45-12.00)

Moderatör: Dr. Öğr. Üyesi Aslıhan AKSU

-Hemşirelik Eğitiminde Afet Yönetimi

Öğr. Gör. Mustafa AĞAHAN (KSÜ Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu)

-Afet Sürecinde Öğrenci Hemşirelerde Psikolojik Sağlamlık

Dr. Öğr. Üyesi Pınar HARMANCI (Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi)

2. OTURUM (13.00-17.00)

WORK SHOP ÇALIŞMASI (13.00-15.00)

1. Çalışma Grubu: Afet Sürecinde Uzaktan Eğitim Süreci

Grup Başkanları: Doç. Dr. Filiz TAŞ

Dr. Öğr. Üyesi Fatma KESKİN TÖRE

Dr. Öğr. Üyesi Merve GÜLPAK

Dr. Öğr. Üyesi Ahmet ÖZDEMİR

2. Çalışma Grubu: Afet Sürecinde Klinik/Saha Uygulama Süreci

Grup Başkanları: Dr. Öğr. Üyesi Aslı Ayşe OKTAY GÖK

Dr. Öğr. Üyesi Tansel BEKİROĞLU ERGÜN

Öğr. Gör. Ruşen DARENDELİ

3. Çalışma Grubu: Afet Sürecinde Öğrenci ve Çalışan Sağlığı

Grup Başkanları: Dr. Öğr. Üyesi Nihal ALOĞLU

Dr. Öğr. Üyesi Aysun BADEM

Öğr. Gör. Feray DAL

Çalışma Raporlarının Sunumu (15.15-16.30)

Moderatör: Doç. Dr. Emine DERYA İSTER

WORK SHOP ÇALIŞMALARI

1. ÇALIŞMA GRUBU

Afet Sürecinde Uzaktan Eğitim Süreci

Grup Başkanları: Doç. Dr. Filiz TAŞ, Dr. Öğr. Üyesi Merve GÜLPAK,
Dr. Öğr. Üyesi Fatma KESKİN TÖRE, Dr. Öğr. Üyesi Ahmet ÖZDEMİR

1. Deprem Döneminde uzaktan eğitim ile ilgili karşılaşılan güçlükler.

Deprem sonrası, internet ve telefon erişiminin aksaması neticesinde iletişim sorunlarının yaşanması uzaktan eğitim sürecinde güçlükler neden olmuştur. Depremden kaynaklı yakınlarının kaybını yaşamak ve konaklama problemleri öğrencilerin okulu öncelik olarak görmelerine engel olmuştur. İnternet erişimine ulaşıldığında ise ortamın uygun olmaması, kalabalık ortamlarda derse girmek, elektrik kesintileri ve elektronik cihazların olmaması, internet bağlantılarının sürekli kesilmesi dersi anlama noktasında sorunlara ve online verilen ödevlerin yapılamamasına neden olmuştur.

Uzaktan eğitim sürecinde online uygulanan sınavlarda alt yapıdan kaynaklı sorunlar, internet, telefon-tablet-bilgisayar gibi araçlara ulaşamama sorunlarından kaynaklı mağduriyetler yaşanmıştır.

Depremden kaynaklı YÖK tarafından üniversiteler arası eşleştirme yapılmasına rağmen özel öğrencilik konusunda iş birliğinin yetersiz olmasından kaynaklı öğrencilerin özel öğrenci olarak kabul almada sıkıntı yaşanmışlardır.

Özellikle uygulamalı derslerde yaz döneminde yüz yüze yapılan telafi klinik uygulamaların deprem öncesi rutin klinik uygulamalara kıyasla etkin olmadığı belirtilmiştir.

2. Bu güçlükler için öğrencilerin çözüm önerileri.

Öğrenciler özel öğrenci olarak eşleştirme yapılan üniversite dışında farklı üniversitelere başvurmuştur.

Öğrenciler internet erişimini kolaylaştırmak ve uzaktan eğitim sistemini sorunsuz kullanmak için yaşadıkları ili değiştirmek zorunda kalmıştır.

3. Uzaktan eğitim sürecinde eğitim ile ilgili destek gördüğünüz kişi ve kurumlar ve alınan destek.

Öğrenciler en büyük desteği aileleri ve danışman öğretim elemanlarından aldıklarını ifade etmişlerdir. Aynı zamanda ders notları ve ödevler konusunda arkadaşları ile etkileşim ve paylaşımda bulunmuşlardır.

GSM operatörleri uzaktan eğitim sisteminde kullanılmak üzere internet paketi desteği sağlamıştır.

4. Uzaktan eğitim ile ilgili fiziksel sağlığını etkileyen durumlar.

Öğrenciler ekran maruziyetinin artmasından kaynaklı görme bozuklukları, kas iskelet sistemine ilişkin sağlık sorunları yaşadıklarını belirtmiştir. Hem okuyup hem çalışmak zorunda kalan öğrenciler fiziksel yorgunluk ve uykusuzluğu daha fazla yaşadıklarını ifade etmiştir.

5. Uzaktan eğitim ile ilgili ruhsal sağlığını etkileyen durumlar.

Özel öğrenci olarak gittikleri üniversitelerde, öğrencilerin okulda depremzede etiketi görmesi ruhsal açıdan sorunlar yaşamalarına, okula aidiyet hissetmemelerine ve kendi üniversitelerine karşı özlem duymalarına neden olmuştur.

Öğrencilerin depremden kaynaklı kayıp ve belirsizlikler yaşamaları, dersleri takip etme de sorunlar ve bundan kaynaklı dönem uzatma kaygısı yaşamalarına neden olmuştur.

Artçı depremlerin devam etmesi öğrencilerin kaygı, stres ve huzursuzluk düzeylerini arttırmıştır.

6. Aileniz ile birlikte uzaktan eğitim döneminde karşılaştığınız problemler neler oldu?

Deprem nedeniyle derslerin nasıl yürütüleceğine dair yaşanan belirsizlikler ve dönem uzatma riski, öğrencinin ailesinde ciddi bir kaygı oluşturmuştur. Kalabalık bir ortamda, aile bireyleriyle birlikte derslere katılmak zorunda kalması, öğrencinin derse odaklanmasını zorlaştırmış; çünkü kişisel bir çalışma alanı kalmamıştır.

Öte yandan, özel öğrencilik başvurularında bireysel başvurunun zorunlu tutulması, maddi açıdan ek yük getirmiştir. Ayrıca, ailesi başka bir şehirde özel öğrenci olarak eğitim alması konusunda endişe duyduğu için, öğrencinin bu seçeneği değerlendirmesi mümkün olmamıştır.

7. Deprem döneminde uzaktan eğitimin size olumlu katkıları neler oldu? Açıklayınız

Şehir değiştiren öğrenciler açısından, uzaktan eğitimin sürdürülmesi eğitim-öğretim döneminin aksamadan devam etmesine olanak sağlamış ve dönem uzamasının önüne geçmiştir. Derslerin tekrar izlenebilir olması, öğrenme sürecini destekleyici bir unsur olmuştur. Deprem sürecinde uzaktan eğitimin uygulanması, öğrencilerin afetin olumsuz etkilerinden bir nebze uzaklaşmasına ve psikolojik olarak normalleşme sürecine girmesine katkı sağlamıştır. Ayrıca, uzaktan eğitim sistemi sayesinde ders çakışmalarının ortadan kaldırılması, öğrencilerin daha fazla derse kayıt yaptırabilmesine imkân tanımıştır.

8. Gelecekteki afet durumlarında eğitimin devamlılığı için öneriler.

Öğrencinin gözlemlerine göre, olası afet durumlarında eğitim-öğretim sürecinin daha sağlıklı yürütülebilmesi adına çeşitli öneriler bulunmaktadır. Öncelikle, internet altyapısının güçlendirilmesi, uzaktan eğitimin kesintisiz sürdürülebilmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Afet dönemlerinde ayakta kalan eğitim kurumlarının fiziksel imkânlarının, güvenli bir şekilde öğrencilerin kullanımına açılması da sürece katkı sağlayacaktır.

Her üniversiteye, afet dönemlerinde destek sunabilecek ve müfredata uyum sağlayabilecek bir “kardeş üniversitenin belirlenmesi, eğitim sürekliliği açısından faydalı olacaktır. Ayrıca, uzaktan eğitim altyapılarının olası afet senaryolarına karşı önceden güçlendirilmesi gerekmektedir.

Afet sonrası belirsizliklerin en aza indirilmesi adına, öğrencileri bilgilendiren ve yol gösterici nitelikte bir afet rehberinin önceden hazırlanması ve bu rehberin tüm öğrencilere duyurulması önemlidir. Bununla birlikte, afet sürecini yaşamış öğrencilerin uzaktan eğitime dair deneyim ve görüşlerini almak üzere anket çalışmaları yapılmalı; elde edilen veriler doğrultusunda sistemde iyileştirmelere gidilmelidir.

Öneriler;

- 1- Uzaktan eğitim bireyi odağına alan bir öğrenme yöntemi olduğu için; öğrenme, bireye bağlı gelişir. Deprem mağduru öğrenciler, öğretim elemanları ve aileleri ile depremden doğrudan etkilenmeyen öğrenciler ve ailelerinin uzaktan eğitim sürecinde karşılaşılabilecekleri

sorunlar afet sonrası dönemlerde titizlikle ele alınmalıdır. Çünkü depremin topluma yansması tüm kişilerde farklı olmaktadır.

- 2- Deprem sonrası kalabalık evlerde yaşamak, öğrencilerin sessiz ve rahat bir çalışma ortamı bulmalarını zorlaştırabilir. Canlı ders sunmak isteyen öğretim elemanları da benzer sorunlar yaşayabilir. Bu nedenle, öğrencilerin ve ailelerinin, çalışma ortamlarını iyileştirmelerine yardımcı olmak için ilgili kurumlar tarafından kütüphane ve ders çalışma mekânı yaratılması gibi önlemler alınabilir.
- 3- Özellikle deprem sonrası dönemde, internet altyapısı sorunu yaşayan öğrencilerin eğitimleri aksayabilir. Çünkü sadece internetin varlığı yeterli değildir. Öğrenme öğelerini takip edebileceği bilgisayar, cep telefonu gibi cihazlara gereksinim vardır. Eğitimi sürdürebilmek açısından ihtiyaç sahibi öğrencilere uygun donanımlar sağlanmalıdır. Örneğin, öğrencilere tablet veya dizüstü bilgisayar gibi cihazlar dağıtılabilir.
- 4- Öğrencilerin evlerine yakın ve sağlam olan okullarda veya kütüphanelerde internet erişim noktaları oluşturulabilir. Bu sayede, öğrenciler internet bağlantısı sorunu yaşamazlar bile, derslerini takip etmek için uygun bir ortama sahip olabilirler. Bu sayede, öğrencilerin uzaktan eğitimden yararlanmaları ve eğitimlerine kesintisiz bir şekilde devam etmeleri sağlanabilir.
- 5- Teknik altyapı, uzaktan eğitim için çok önemli bir konudur. İnternet bağlantısı, donanım sorunları ve uygun yazılım ve uygulamaların sağlanması, öğrencilerin eğitimlerini sürdürmeleri için hayati bir önem taşır. Teknik ekipman ve internet bağlantısı sorunları Telekom firmalarının konuya ilişkin özel desteği ya da devlet tarafından bu konuda sağlanan teşvikiyle çözülebilir.
- 6- Deprem sonrası öğrenciler, öğretim elemanları ve idari çalışanların yanı sıra aileleri de büyük bir stres ve kaygı yaşayabilirler. Kaygılı ortamın giderilmesi hususunda uzaktan eğitim ile destek hizmetleri sunulabilir. Bu süreçte, öğrencilerin eğitimine odaklanmaları zor olabilir. Bu nedenle, öğrencilerin ve ailelerinin, uzaktan eğitim sistemleri üzerinden psikolojik destek almaları sağlanabilir. Böylece öğrencilerin uzaktan eğitim sürecine odaklanmalarına yardımcı olunabilir.
- 7- Deprem sonrası bireylerin psikolojik durumunu olumsuz yönde etkileyen faktörler arasında uyku düzeninde bozukluklar, depresyon, anksiyete, yorgunluk ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), korku, öfke, utanma, suçluluk duyguları, kendine güvensizlik,

yalnızlık, kaygı ve endişe gibi duygusal sorunlar gözlenmektedir. Ayrıca öğrencilerin yaşadığı fiziksel zorluklar, yaralanmalar ve sağlık sorunları da psikolojik durumlarını etkileyebilmektedir.

- 8- Deprem sonrası öğrencilerin, psikolojik durumu, depremin fiziksel etkileriyle birlikte ele alınması gereken önemli bir konudur. Bireylerin yaşadığı bu travmanın ardından tekrarlayan panik, endişe ve korku gibi belirtiler, depremden en çok etkilenen gruplardan biri olan öğrencilerin psikolojik sağlığına ciddi zararlar verebilmektedir. Bu nedenle, deprem sonrası dönemde öğrencilerin psikolojik durumlarının göz önünde bulundurulması ve bu duruma uygun davranılması gerekmektedir.
- 9- Öğretim elemanlarının çevrimiçi derslerde öğrencilerin dikkatini çekmek için farklı öğretim yöntemleri kullanmaları önemlidir. Örneğin, interaktif etkinlikler, video ve sesli materyaller gibi farklı materyaller kullanarak öğrencilerin dikkatini çekebilirler. Hazırlık süreci meşakkatli bir süreç olup temel materyal ve bilginin akademik bilgi olarak sunulmasının doğru bir hazırlıkla gerçekleştirilmesi gerekmektedir.
- 10- Üniversitelerin, deprem sonrası öğrenci ve personel için etkili bir afet planı hazırlamaları gerekmektedir. Bu plan, hareket, yardım ve gidilecek yerleri belirleyecek şekilde ve alternatif eğitim yöntemlerini içermelidir. Bu sayede, eğitime devam edilebilir. Kurum içi değerlendirme raporlarında bu konudaki tedbirler ele alınmalı tüm üniversitelerde çevrim içi eğitim hazırlıkları titizlikle planlanmalıdır.

2. ÇALIŞMA GRUBU

Afet Sürecinde Klinik/Saha Uygulama Süreci

Grup Başkanları: Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Aslı OKTAY GÖK- Dr. Öğr. Üyesi Tansel BEKİROĞLU ERGÜN- Öğr. Gör. Ruşen DARENDELİ

1. Afet esnasında klinik alanlarda görev yapma durumu.

Afet esnasında hastanelerde 15 öğrenci ve sahada üç öğrenci görev almıştır.

2. Afet esnasında çalıştığımız alanlarda hangi problemlerle karşılaştınız?

Afet esnasında çalışılan alanlarda;

- İşgücü eksikliği
- Sağlık personeli eksikliği
- Yetki karmaşası
- Organizasyon eksikliği (yardıma gelen sağlık personeli, yardım gibi)
- İşgücünün doğru yönetilememesi
- Malzeme eksikliği (tıbbi malzeme eksikliği)
- Hastaların temel ihtiyaçların karşılanmaması (battaniye, çarşaf vs.)
- Kötü muameleye maruz kalma
- Gelen yardım malzemelerinin doğru yönetilememesi gibi problem yaşanmıştır.

3. Afet esnasında klinik/saha alanlarında çalışırken fizyolojik ve psikososyal gereksinimlerinizin karşılanmasında karşılaşılan problemler ve karşılanma durumu.

Akut aşama olarak tanımlanan ilk üç gün içerisinde ciddi sorunlarla karşılaşılmıştır. Ancak bu sorunlara yönelik hızlı ve etkili çözümler geliştirilmiştir. Hastane personelinin ihtiyaçlarının karşılanabilmesi amacıyla öncelikle kapsamlı bir ihtiyaç listesi hazırlanmış, farklı meslek gruplarından gönüllüler aracılığıyla forma, polar, içlik, iç çamaşırı, havlu gibi temel ihtiyaç

malzemeleri temin edilmiştir. Tıp fakültesinde görev yapan personelin temel gereksinimlerini karşılamak amacıyla geçici bir çarşı kurulmuştur.

Hijyen koşullarının sağlanabilmesi için çamaşır ve kurutma makineleri yerleştirilmiş, böylece çamaşır yıkama ihtiyacı karşılanmıştır. Temizlik sorununu gidermek amacıyla il dışından farklı meslek gruplarından gönüllüler getirilmiş ve bu sayede çevresel hijyen sağlanmıştır. Banyo ihtiyacının karşılanabilmesi için hasta odaları uygun şekilde düzenlenmiştir. Ayrıca çalışanların güvenliğini tehdit eden unsurlar ortadan kaldırılarak güvenlik sorunu çözüme kavuşturulmuştur.

4. Afet esnasında hastanede görev yaparken can güvenliği.

Öncelikli olarak, öğrencinin ve ailesinin güvenliği sağlanmıştır. Bu temel güvenlik sağlandıktan sonra, diğer insanlara yardımcı olabilmek amacıyla hastane ve çeşitli alanlara gönüllü olarak gidilmiştir. Ayrıca, birçok aile gibi öğrenci ve ailesi de daha güvenli olacağı düşüncesiyle hastaneye sığınmayı tercih etmiştir.

5. Klinik saha uygulamalarında özellikle malzeme tedarikinde yaşanan problemler ve çözümler.

Söz konusu sorunlar doğrudan hastane ortamında yaşanmamış, ancak sahada belirgin şekilde gözlemlenmiştir. Tespit edilen ihtiyaçlar hastane birimlerine iletdikten sonra, tıbbi ve sarf malzemeleri hızlı bir şekilde hastaneden temin edilerek sahaya ulaştırılmıştır.

Bununla birlikte, sahada basit tıbbi müdahaleleri gerçekleştirecek sağlık personeli ile sağlık çadırlarının ciddi şekilde yetersiz olduğu görülmüştür. Aynı zamanda alanda genel bir iş gücü eksikliği de dikkat çekmiştir.

Bunlara ek olarak, bazı bireylerin ihtiyaç duymadıkları malzemeleri talep etmeleri ya da temin etmeleri gibi davranışlar, temel etik ve ahlaki sorunların da sahada mevcut olduğunu ortaya koymuştur.

6. Afet esnasında klinik saha uygulamalarında organizasyon ve görev dağılımı.

Yurt içi ve yurt dışından gelen sağlık personelinin koordinasyonunu sağlamak amacıyla bir organizasyon şeması oluşturulmuş ve her bir birimden bir öğretim elemanı sorumlu olarak görevlendirilmiştir.

Ayrıca, öğrenci ve öğretim üyelerinin öncülüğünde bir öğrenci organizasyonu kurulmuştur. Bu kapsamda bir WhatsApp grubu aracılığıyla iletişim ağı oluşturulmuş ve hastane yönetimiyle iş birliği içerisinde, ihtiyaç duyulan klinik ve saha alanlarına gönüllü öğrenciler yönlendirilmiştir.

7-Klinik saha uygulamalarında yaşanan etik problemler.

Yaşanılan etik problemler aşağıda yer aldığı gibidir;

- Irkçılık (yabancı doktor ve sağlık personelinden acil yardım hizmeti ve diğer hizmetleri almak istememek),
- Sahte sağlık personeli (sahte doktor, hemşire),
- Farklı amaçlar için gelen gruplar (hırsızlık, turistik vs),
- İhtiyaç dışı yardım malzemesi alma,
- Mahremiyet ihlali,
- Sağlık personeli yetersizliğinden dolayı hastaların kendi imkanları ile sevki,
- Asepsi antisepsi kurallarının ihlali,

8. Afet esnasında klinik ve sahada hastaların en çok ihtiyaç duyduğu hemşirelik girişimleri.

Saha çalışmalarında karşılaşılan sağlık sorunlarına yönelik çeşitli müdahalelerde bulunulmuştur. Hipotermi nedeniyle başvuran hastalar için battaniye temin edilerek ısınma ihtiyaçları giderilmiştir. Tıbbi müdahale yapılan hastaların transfer ve mobilizasyonuna ilişkin sorunlar çözüme kavuşturulmuştur.

Ayrıca, intravenöz kateter yerleştirme işlemleri gerçekleştirilmiş ve IV sıvı infüzyon takibi yapılmıştır. Toprakla kirlenmiş göz, kulak, yüz gibi bölgeler ile açık yaraların yıkama işlemleri uygulanmıştır. Bunun yanında, yara bakımı, pansuman ve kırık tespiti gibi temel tıbbi müdahaleler gerçekleştirilmiştir. Diyabet tanısı olan hastalara ise insülin ve benzeri ilaç uygulamaları yapılmıştır.

9. Klinik uygulamalarda hemşirelik uygulamaları beceri listelerinde uygulanamayan işlem basamakları.

Klinik uygulamalar sırasında gerçekleştirilen tıbbi girişimlerde, bazı kritik işlem basamaklarının sıklıkla atlandığı gözlemlenmiştir. Özellikle triaj işlemleri yapılamamış; bu durum önceliklendirme ve hasta yönetimini olumsuz etkilemiştir.

Ayrıca, asepsi ve antisepsi kurallarına yeterince uyulmamış, müdahale yapılan alanlarda etkin bir temizlik sağlanamamıştır. Kullanılan malzemelerin sterilizasyonu tam anlamıyla gerçekleştirilememiş; yalnızca antiseptik uygulamalarla sınırlı kalmıştır. Bununla birlikte, el hijyeninin sağlanmasında da ciddi yetersizlikler yaşanmıştır.

10. Afet esnasında klinik uygulamalarda fiziki ortam kaynaklı yaşanan zorluklar.

Klinik uygulamalarda, fiziki ortamdan kaynaklanan çeşitli zorluklar yaşanmıştır. Bu zorluklar arasında kapalı alanların varlığı nedeniyle ortaya çıkan korku, dinlenme ve uyku için güvenli alanların yetersizliği ve ısınma sorunu öne çıkmıştır.

11. Afet esnasında klinik uygulamalarda enfeksiyon tedbirlerine yönelik yaşanan problemler ve çözüm önerileri.

Enfeksiyon önleme konusunda karşılaşılan başlıca sorunlar şunlardır:

- Müdahale işlemleri, günlerce aynı kıyafetlerle (sivil olarak) gerçekleştirilmiş, hijyen standartları yeterince sağlanamamıştır.
- Aynı tıbbi aletler, sterilizasyon işlemi yapılmadan defalarca kullanılmıştır.
- Altyapı problemleri nedeniyle el hijyeni gibi temel hijyen önlemleri sağlanamamış; suyun çamurlu akması, hijyenin sağlanmasında ciddi bir engel oluşturmuştur.

Enfeksiyonları önlemek amacıyla, kullanılan aletler antiseptiklerle silinmiş ve yıkanmıştır. Ayrıca, tek kullanımlık önlük ve eldivenler giyilerek hijyen önlemleri güçlendirilmiştir.

12. Afet esnasında klinik uygulamalarda hemşirelik mesleğinin yasal ve eğitsel alanı dışı yapılan uygulamalar.

Klinik uygulamalarda hemşirelik mesleğinin yasal ve eğitsel alanı dışarısında uygulama yapılmış olup, bu uygulamalar;

- Hekim istemi olmaksızın IV sıvı uygulaması,
- Hekim istemi olmaksızın analjezik uygulanması,
- Hekim istemi olmaksızın üriner kateter takılması,
- Hekim istemi olmaksızın sütür atma,
- Hekim istemi olmaksızın antibiyotik uygulama.

13. Klinik saha uygulamalarında afet yönetimine yönelik öneriler.

Önerilen çözümler şu şekildedir:

- Öğrenci ve sağlık profesyonellerinin hızla organize edilmesi, afet ve acil durumlara etkili bir şekilde müdahale edilebilmesi için kritik öneme sahiptir.
- Meslek ahlakı ve görev tanımları çerçevesinde, öğrenci ve profesyonellerin düzenli olarak eğitilmesi, bu kişilerin daha bilinçli ve etkili bir şekilde görev yapmalarını sağlayacaktır.
- Psikolojik dayanıklılığın artırılması amacıyla, afet yönetimi ve kriz durumlarında ders ve hizmet içi eğitimlerin verilmesi önem taşımaktadır.
- Yaşanan korkunun, yardım etme motivasyonuna dönüştürülmesi adına, psikolojik destek sağlanması ve afet sonrası psikososyal müdahalelerin yapılması gerekmektedir.

3. ÇALIŞMA GRUBU

Afetlerde Öğrenci ve Çalışan Sağlığı

Grup Başkanları: Dr. Öğr. Üyesi Nihal ALOĞLU, Dr. Öğr. Üyesi Aysun BADEM, Öğr. Gör. Feray DAL

1. Afet öncesi öğrenci sağlığına yönelik yapılması gerekenler nelerdir?

-Afet öncesi öğrenci sağlığına yönelik hazırlanacak programlar şu unsurları içermelidir:

Hazır bulunuşluluk eğitimleri verilmelidir. Eğitimlerin simülasyon yöntemleriyle güçlendirilmesi, ders içeriklerine entegrasyonu, müfredatın afet ve kriz yönetimi konularını kapsayacak şekilde yeniden düzenlenmesi gerekmektedir. Eğitimlerin zorunlu ders bazında verilmesi ve tatbikatların daha kapsamlı hale getirilmesi de bu süreçte göz önünde bulundurulmalıdır. Online eğitimler, görseller ve müdahale eylem planlarının oluşturulması ve uygulanabilirliğinin değerlendirilmesi gerekmektedir.

Afet hemşireliğinin branşlaşarak daha yaygın hale gelmesi sağlanmalı, farklı kurumlar için uzman afet hemşireleri yetiştirilmelidir.

Acil durum tanımlanmalı ve önlemler alınmalı, görevliler seçilmeli, tatbikat ve acil durum planının belirli periyotlarla güncellenmelidir.

Çalışan ve öğrenci hemşirelerin etkileşimi için entegrasyonun sağlanmalıdır.

Erken uyarı sistemlerinin oluşturulmalıdır.

Lojistik desteğin oluşturulmalıdır (Barınma, giyim, beslenme, temiz su, hijyen vb.).

Yıllık Acil Eylem Planı hazırlanmalı/güncellenmeli ve öğrencilerle paylaşılmalıdır.

Acil durumlarda öğrenciler arasında iletişim ağının kurulması için özel grupların oluşturulmalıdır (Örn: afetler ve özel durumlara yönelik öğrenci komisyonları kurulabilir).

Bağıışıklama durumu sorgulanmalıdır.

2. Afet öncesi çalışan sağlığına yönelik yapılması gerekenler nelerdir?

Hizmet içi eğitimlerin düzenli aralıklarla yapılmalıdır.

Sağlık çalışanları için aşağıda belirtilen riskler açısından değerlendirilmelidir.

- Aktif ve kontrolsüz sağlık sorunları, ruh sağlığı, madde kullanımı

- Kendi kendine/aile sağığına yönelik bakım sistemine erişim gerekliliğı
- Sınırlı/zayıf baş etme becerileri, çözölmemiş travma
- Hiç/çok az sosyal destek
- Finansal zorluklar
- Eğitim eksikliği
- Yardım almaya direnç
- Krizde farklı bakım standartlarını kullanma gerekliliğı
- Yetersiz kişisel koruyucu ekipman
- Ruhsal sıkıntı/incinme
- Enfeksiyona ve diğler sağıık risklerine yüksek düzeyde maruz kalma
- Ölüm, ölmeye ve insan kalıntılarına maruz kalma (psikolojik özdeşleşme riski)
- Uzmanlık eğitimi dışında zorunlu çalışma
- Zayıflamış/yok edilmiş topluluk yapısı
- Cezalandırıcı veya destekleyici olmayan çalışma ortamı
- Kötü liderlik
- Empati eksikliği
- Politikalar ve prosedürlerle ilgili yetersiz iletişim
- Sevdiklerinin veya yakın kişilerin ölümü; kayıp
- Deprem yaşayan ya da ilk dönem orada bulunanlar için yas tutamama
- Komşulardan/aileden/arkadaşlardan hastalık damgası (bulaşıcı hastalıklar vb.)
- Müdahale çabalarını ve belirsizliği daha da uzatan kopuk topluluk müdahalesi
- Sosyal destek sistemlerinden izolasyon
- İş kaybı (kendisi veya önemli bir başkası)
- Genişletilmiş sanal/ev okulu gereksinimleri
- Çocuk bakımına erişim eksikliği
- Azalan sağıık

Yıllık Acil Eylem Planlarının (HAP) kullanılabilirliği sorgulanmalı, kalifiye elemanlar tarafından güncellenmeli ve çalışanlarla paylaşılmalıdır.

Acil iletişim/ulaşım sisteminin oluşturulmalıdır.

Çalışan hemşireler arasında, gereksinim ve ihtiyaç durumlarına göre bir liste oluşturulmalıdır. Bu liste, çalışanların afet durumlarında hangi koşullarda çalışabileceklerini ve hangi durumlarda

çalışamayacaklarını belirlemeye yönelik olmalıdır. Örneğin, öncelikli olarak çalışabilecek hemşireler ile afet koşullarında çalışamayacak olan hemşireler ayrılarak, acil durumlarda etkili bir kaynak yönetimi sağlanmalıdır.

Afetlerde iş akış planları oluşturulmalı, çalışanlarla paylaşılmalıdır.

Bağışıklama durumu sorgulanmalı ve gerekli bağışıklama sağlanmalıdır.

Hastane kriz destek ekibinin afet anında sahada aktif olarak çalışması sağlanmalıdır.

Görevli sağlık personeli bireysel hazırlıklarını yapmalıdır (Banka bilgileri, bütçe durumu, araç bakımı, ev durumu).

Sağlık kurumları, afet programlarından sorumlu olmak üzere afet yönetimi konusunda niteliklere sahip profesyonel personel istihdam etmelidir.

3. Afet sırasında öğrenci sağlığına yönelik yapılması gerekenler nelerdir?

Çantanın gerekliliği ve içeriği hakkında düzenli olarak bilgilendirme yapılmalı, ayrıca bir ihtiyaç listesi belirlenmelidir.

Öğrenci koordinasyonu sağlanarak, öğrenciler uygun bir şekilde birimlere yönlendirilmelidir. Ayrıca, risklere göre her bir grup için bir ekip lideri atanmalı ve ekiplerin etkin bir şekilde çalışabilmesi için koruyucu ekipmanlar temin edilmelidir.

4. Afet sırasında çalışan sağlığına yönelik yapılması gerekenler nelerdir?

Çalışanların temel ihtiyaçlarının primer olarak karşılanmalıdır.

Lojistik destek (yardımla veya depodan çalışanlar için gelen kişisel ihtiyaçlarla ilgili hijyen paketlerinin, kıyafet vb. ihtiyaca göre ve adil dağıtma sisteminin/organizasyon oluşturulması, barınma yerlerinin belirlenmesi, yeme-içme vb) sağlanmalıdır.

Çalışma düzeni belirlenmelidir (ihtiyaca göre dönüşümlü çalışma sistemi oluşturulmalı, gereksiz personelin sahaya çağırılmaması/gerekirse icap sisteminin faaliyete geçirilmesi).

Güvenilir olamayan binalarda hemşireler çalışmak zorunda bırakılmamalıdır.

5. Afet sonrasında öğrenci sağlığına yönelik yapılması gerekenler nelerdir?

MEDİKO tarafından afet kaynaklı sağlık ihtiyaçları karşılanmalıdır (hekim kontrolü, kronik hastalıkların takibi, ilaç desteği, psikososyal destek vb.).

Psikososyal destek ve rehabilitasyon sağlanmalıdır.

6. Afet sonrasında çalışan sağlığına yönelik yapılması gerekenler nelerdir?

Hemşirelerin çalıştığı binaların güvenliği konusunda şeffaf yazılı bilgilendirme yapılmalıdır.

Enkaz altında kalındığında, kurtarma ekiplerinin yerinizi tespit etmesine yardımcı olmak için çeşitli yöntemler kullanılmalıdır. Bu amaçla, bir mesaj göndererek veya duvara ya da boruya vurarak ses çıkarmak etkili olabilir. Ayrıca, bir düdük kullanarak dikkat çekmek, kurtarma ekiplerinin yönlendirilmesine yardımcı olacaktır.

Gelen destek ekiplerinin ihtiyaçları, çalışma düzeni vb. gibi organizasyonu sağlanmalı, afettede hemşirelere yük oluşturulmamalıdır.

Hasarlı binaların yakınında dikkatli olmalıdır.

Enfeksiyonu önlemek için herhangi bir yara veya yaralanmaya dikkat edilmelidir.

Güvenli su ve yiyecekler tüketilmelidir.

Psikososyal destek ve rehabilitasyon sağlanmalıdır.

Uzun Dönem

Birinci basamak sağlık hizmetlerini kapsayan afet ve acil durum planları:

- Aile hekimliği sisteminin ve çalışanlarının yeniden organizasyonu sağlanmalı.
- Bebek ve çocuk sağlığı, gebe ve lohusa takibi, aşı, aile planlaması vb. hizmetlerin devamlılığı sürdürülmeli.
- Aşı, antiserum vb.lojistik malzeme sağlanmalı.
- Salgın kontrolü takibi yapılmalı.
- Kronik hastalıkların önleme, koruma, erken tanı ve kontrolü yapılmalı.
- İçme ve kullanma sularının kontrolü vb. çevre sağlığı hizmetleri yürütülmeli.

Sağlık çalışanlarında öne çıkan riskler belirlenmelidir (Örneğin; biyolojik riskler, çalışma koşulları, ergonomik riskler, psikososyal riskler).

Stresle mücadele için bilgilendirme çalışmaları yapılmalıdır.

Afetlerde barınma ya da acil durumlarda sığınak, lojman vb. yerlerin amacı dışında kullanımını engellenmelidir.

Çalışma Şartlarına Yönelik öneriler

- Sağlık çalışanlarının bölgeye görevlendirilmeden önce işe uygunluk açısından değerlendirilmelidir.
- Sağlık çalışanları deprem bölgesinde olduğu sürece ya da oradan ayrıldıktan sonra iş sağlığı ve güvenliği birimi tarafından izlenmelidir (Bulaşıcı hastalıklar, postravmatik stres bozukluğu, depresyon vb., asbest gibi kimyasallar maruz kalma gibi).
- Afet döneminde çalışan hemşirelerin çalışma sürelerinin düzgün kayıt altına alınmalı ve maddi/manevi takdir edilmelidir.
- Afet sırasında kriz yönetimi ile ilgili kalite değerlendirilmesi yapılmalıdır.

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ GÖZÜNDEN AFETLERDE HEMŞİRELİK EĞİTİMİ ÇALIŞTAYI

10.00 Açılış-İstiklal Marşı

10.15 Açılış Konuşmaları

Doç. Dr. Mehtap Sönmez (SBF Hemşirelik Bölüm Başkanı)

Prof. Dr. Ayten Oğuz (KSÜ SBF Dekanı)

PANEL

AFETLERDE HEMŞİRELİK EĞİTİMİNİN YÖNETİMİ: NEREDEYİZ?
MEVCUT DURUM NEDİR? GELİŞTİRİLMESİ İÇİN NELER YAPILABİLİR?

1. OTURUM (10.45-12.00)

Moderatör: Dr. Öğr. Üyesi Aslıhan Aksu

-Hemşirelik Eğitiminde Afet Yönetimi

Öğr. Gör. Mustafa Ağahan (KSÜ Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu)

-Afet Sürecinde Öğrenci Hemşirelerde Psikolojik Sağlamlık

Dr. Öğr. Üyesi Pınar Harmancı (Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi)



Programın devamını görmek için kaydırınız



Tarih: 26 Mart 2025 Çarşamba / Saat: 10.00 /

Yer: KSÜ Yunus Emre Kongre ve Kültür Merkezi



