



International
**SOCIAL SCIENCES
STUDIES JOURNAL**



SSSjournal (ISSN:2587-1587)

Economics and Administration, Tourism and Tourism Management, History, Culture, Religion, Psychology, Sociology, Fine Arts, Engineering, Architecture, Language, Literature, Educational Sciences, Pedagogy & Other Disciplines in Social Sciences

Vol:5, Issue:34
sssjournal.com

pp.2426-2436
ISSN:2587-1587

2019
sssjournal.info@gmail.com

Article Arrival Date (Makale Geliş Tarihi) 24/03/2019 | The Published Rel. Date (Makale Yayın Kabul Tarihi) 22/05/2019
Published Date (Makale Yayın Tarihi) 22.05.2019

TIBBİ DOKÜMANTASYONUN SAĞLIK KURULUŞLARI AÇISINDAN ÖNEMİ: KAMU VE ÖZEL HASTANE ÇALIŞANLARININ TIBBİ KAYIT SİSTEMİNE YÖNELİK TUTUMLARI

THE IMPORTANCE OF MEDICAL DOCUMENTATION IN TERMS OF HEALTH ORGANIZATIONS: ATTITUDESTOWARDS THE MEDICAL RECORDS SYSTEM OF PUBLIC AND PRIVATE HOSPITAL EMPLOYEES

İsmet KARAKAYA

Royal Hastanesi, ismet.karakaya@royalhastanesi.com.tr

Dr. A.Çiğdem MERCANLIOĞLU

İstanbul Bilgi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, cigdem.mercanlioglu@bilgi.edu.tr, İstanbul/TÜRKİYE



Article Type : Research Article/ Araştırma Makalesi

Doi Number : <http://dx.doi.org/10.26449/sss.1473>

Reference : Karakaya, İ. & Mercanoğlu, Ç. (2019). "Tıbbi Dokümantasyonun Sağlık Kuruluşları Açısından Önemi: Kamu ve Özel Hastane Çalışanlarının Tıbbi Kayıt Sistemine Yönelik Tutumları", International Social Sciences Studies Journal, 5(34):2426-2436.

ÖZ

Sağlık kuruluşlarında birbirlerinden farklı düzey ve alanlarda birçok tıbbi doküman kullanılmaktadır. Sunulan sağlık hizmetlerinin hayati bir değer taşınması beraberinde tıbbi dokümantasyon süreçlerinin de etkin ve düzenli yönetimini ve kullanımını gerektirmektedir.

Tıbbi dokümanların hastalar açısından bu derece önemini yanı sıra sağlık çalışanları, sağlık kuruluşları, adli tıp, halk sağlığı ve eğitim çalışmaları yönünden de büyük bir öneme sahiptir.

Bu çalışmada; İstanbul ili Bakırköy bölgesinde bulunan kamu ve özel hastanelerde çalışan hekim ve diğer uygulayıcı personellerin tıbbi dokümantasyon süreçlerine ilişkin tutumlarının ortaya konulması amaçlanmıştır. Bu amaçla 450 kişiye 34 soruluk anket uygulanmıştır. Elde edilen veriler "SPSS for Windows 22.00" programı ile analiz edilmiştir. Demografik değişkenlere ait analizlerde t-testi ve ANOVA testi uygulanmıştır.

Yapılan analizler sonucunda araştırmamızdaki üç değişken olan "Form Tıbbi Kayıt Sistemine Yönelik Tutum", "Elektronik Tıbbi Kayıt Sistemine Yönelik Tutum" ve "Kalite ve Akreditasyon Açısında Tıbbi Kayıt Sistemine Yönelik Tutum" Uygulayıcı sağlık çalışanlarının demografik özelliklere göre algılama düzeylerinde farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Özellikle meslek grubu tıbbi sekreter olanların, kurum açısından özel hastane çalışanlarının ve gelir düzeyleri açısından ise asgari ücret seviyesinde çalışanlarının tüm boyutlarda diğerlerine göre algılama düzeyleri açısından daha yüksek puan verdikleri tespit edilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Tıbbi kayıt, Elektronik Tıbbi Kayıt, Kalite, Akreditasyon

ABSTRACT

Many different medical documents are being used at different levels and areas in health institutions. Of course, the vital value of the health services of fered by institutions requires effective use and regular management of the medical documentation processes. In addition to the importance of medical documents in terms of patients, theyalsohave a greatprecaution in terms of staffs, institutions, forensics, public health and education.

Inthisstudy; it is aimed toreveal the attitudes of physician sandother executivestaffstowardthe medical documentation processes, who are working in publicand private hospitals in the Bakırköy region of Istanbul province. For this purpose, a question naire of consisting 34 questions was appliedto 450 staffs. The obtained data is analyz edusingthe "SPSS for Windows 22.00" application. The t-test and ANOVA test were utilized for analyzes of demographic

variables.

As a result of the analyzes; we found that the independent variables containing demographic characteristics were having varied impact on the attitude towards the three dependent variables; (i) "Attitude towards Form Medical Record System", (ii) "Attitude towards Electronic Medical Record System" and (iii) "Attitude towards Medical Record System in Accuracy and Quality of Accreditation". In particular, it has been found that those who are employed as medical secretaries in the profession group of private hospital employees, and those staffs who work with minimum salary levels show a higher level of scores in terms of perception level than others in all dimensions.

Keywords: Medical Record, Electronic Medical Record, Quality, Accreditation

1. GİRİŞ

Doküman genel anlamı ile herhangi bir bilgiyi uygun kayıt ortamında barındırabilen materyallerin tümüne verilen isimdir. Bu bir yazılı belge olabileceği gibi, elektronik ortamda barındırılan bir dosya dahi olabilmektedir. Bu tanıma uygun olarak : "Birey ve toplum sağlığı ile ilgili çalışmalar sonucunda elde edilmiş bilgilerin, uygun kayıt ortamlarına aktararak oluşturulan materyallere, *tıbbi doküman* denir". Sağlık konusu ile ilgili yazılmış herhangi bir bilimsel makale, rapor, vb. materyaller tıbbi doküman olabildiği gibi, hasta kayıtlarının barındırıldığı dosyasının tamamı, ya da içerisindeki herhangi bir yazılı form bu tanıma uygundur ve tıbbi doküman olarak kabul edilir

Sağlık hizmetlerinde sürekliliğin sağlanabilmesi, sunulacak hizmetin kalite ve etkinliğinin yanı sıra hasta bilgilerinin güvenilir bir şekilde kayıt altına alınması, saklanması ve lüzumu halinde tekrar kullanıma sunulmasında benimsenecek yöntemlerin standartlara uygun şekilde yapılandırılması ile mümkün olacaktır. Tıbbi kayıt sistemindeki temel amaç hastalara sunulan sağlık hizmetlerinin çerçevesini ve bunlara yönelik kanıtlamaları sağlamaktır. Sağlık kayıtlarının hastalar açısından önemini yanı sıra ilgili çalışanlar, kuruluşlar, adli tıp ve halk sağlığı yönünden de büyük öneme sahiptir.

Dünyada küreselleşme ve teknolojik gelişmelerle birlikte tüm alanlarda olduğu gibi insan yaşamını etkileyen sağlık alanında da özellikle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde sağlık hizmetlerinin sunumundaki yöntemler ve sağlık ölçütlerindeki farklılaşma ile birlikte birey ve toplumun beklenti seviyelerinde nitelik açısından yüksek seviyede gelişmeler olmuştur (Demir,2011:3).

Araştırmamızda, İstanbul ili Bakırköy bölgesinde faaliyet gösteren kamu ve özel hastanelerde görev yapan sağlık çalışanlarının tıbbi kayıt sistemlerinden olan Form Tıbbi Kayıt Sistemi (FTKS) değişkeni, Elektronik Tıbbi Kayıt Sistemi (ETKS) değişkeni ve Kalite Akreditasyon Açısından Tıbbi Kayıt sistemi (KASTKS) değişkenlerine yönelik tutumlarının belirlenmesi amacıyla anket çalışması uygulanmış elde edilen verilerin demografik özelliklere göre yapılan analizi sonucunda ; Ölçek alt boyutlarında en yüksek ilişkinin FTKS ile KASTKS arasında pozitif anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların her üç değişkene yönelik tutumlarının cinsiyetlerine ve görev yaptıkları kurumlardaki çalışma durumlarına (kadrolu, idari, stajyer) göre farklılık göstermediği belirlenmiştir.

Medeni durumları yönünden bekar katılımcıların ETKS yönelik tutumlarının evli katılımcılara göre daha yüksek olduğu, özel hastanelerde çalışanların her üç değişkene yönelik tutumlarının kamu hastanelerinde çalışanlara göre daha anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmektedir. Özellikle ETKS boyutunda katılımcıların yaşları küçüldükçe algılama düzeylerinin arttığı dikkati çekmektedir. Yine gelir seviyelerindeki düşüşe paralel olarak her üç değişkene yönelik tutumlarda da artış olduğu belirlenmiştir. Meslek grupları yönünden ise tıbbi sekreterlerin en yüksek puana, hekimlerin ise en düşük puana sahip olduğu izlenmektedir.

2. TIBBİ DOKÜMANTASYONUN GELİŞİM SÜRECİ: ÖZET BİLGİ

Tarihsel açıdan bakıldığında; Yazılı belgelere dayanmayan tarih öncesi dönemlerden yazının bulunduğu (M.Ö. 4000) tarihlere kadar süren dönemlerin tıbbi hakkındaki bilgiler, bazı hastalıkların tarif edildiği ve günümüze kadar ulaşabilen mağara duvarlarındaki bazı çizimlerden, şekillerden, mitolojik hikayelerden ve bazı belgelerden öğrenilmektedir." (Esatoğlu ve Artukoğlu, 2000:124).

Sümerliler döneminde (MÖ. 2100) kil tabletler üzerine yazılmış olan hastalıklarla ilgili ilk kayıtlar günümüze kadar ulaşmıştır. Ünlü Babil kralı Hammurabi kanunları (MÖ. 2250) arasında tıp pratiğine yönelik uygulamalar ve bunların kötüye kullanımına karşı cezalara rastlanmıştır. Daha sonra, Asur Krallığı döneminde (MÖ. 7.yy) rastlanan hastalıklarla ilgili kil tabletlerdeki bilgilerin kendilerinden önce gelen çağlardan kalma bilgilerin kopyası olduğu düşünülmektedir. Süryanice yazılmış olan Asur belgelerinde, Asurlu hekimlerin, Sümerlere ait bilgi ve formüllerinden yararlandıklarına ait bilgiler günümüze ulaşmıştır" (Doğan, 2014:23).

Eski Yunan tıbbı, Mısır, Babil ve Asur tıbbının etkilerini taşır. Yunanlılar tıba önemli katkılar yapmışlardır. Eski Yunan'da, tıbbın babası olarak da anılan Hipokrat mesleğinde pratik olarak gözlemlere önem verdiği için, kitaplarında kullanılmak üzere bu gözlemlerin kaydedilmesine de büyük önem vermiştir. “Hipokrat, tıp ve hekimlik ile ilgili çok sayıda yazı yazmış ve birçok teori ileri sürmüştür. Yazıları incelendiğinde, gözlemlerini bugün bile doğru kabul edilen bir biçimde uyguladığı anlaşılmaktadır” (Sümbüloğlu ve Akdağ 2010:17). “Hipokrat'ın hastalara ait gözlemleri kaydetmesi ve rapor tutmasının yanında, oğullarına hasta gözlemlerinin kaydedilmesi konusunda ders vermiş olması da onun tıbbi dokümanların gelişimine yaptığı katkıda önemli bir göstergedir” (Esatoğlu ve Artukoğlu, 2000:24).

“Orta çağda, Londra’da kurulan ve halen çalışmalarını sürdüren St. Bartholomew’s Hospital, hem hasta kayıtlarının tutulması ve saklanması, hem de bir tıp kütüphanesinin kuruluşuna öncülük etmesi bakımından önemli sağlık kuruluşlarındandır. 1609 yılında St. Bartholomew’s Hastanesi’ne atanan Dr. William Harwey’e verilen bir bildiri, kendisine ‘hastalara ait gözlemlerini ve istem formlarını kayıt altına almak zorunda olduğunun bildirilmesi’ de, bu hastanenin tıbbi dokümantasyona verdiği önemi göstermektedir” (Söylemez, 2013:5). On yedinci ve on sekizinci yüzyıla gelindiğinde yine tıbbi dokümantasyonla ilgili önemli gelişmeler olmuştur. Hasta kayıtlarını ilk kayıt altına alan ve dokümantasyon sistemini ilk kuran hastanelerden birisi de Philadelphia’da 1752 yılında kurulan Pennsylvania Hastanesi’dir. Pennsylvania Hastanesinde sekreter olarak görev yapan Benjamin Franklin tarafından 1752 yılından itibaren hastalara ait kartlar oluşturularak, isim, adres ve hastalıkların çeşitliliğine göre numaralandırılarak kayıt altına alınmıştır. 1771-1790 yılları arasında New York Hastanesi tarafından kayıt altına alınan hastalara aiti tıbbi belgeler günümüze kadar ulaşmıştır. 1911 yılında kurulan bir Virginia Hastanesinde ise hastalara ait kayıtlar hastalık çeşitliliğine göre ciltler halinde saklanmıştır” (Söylemez, 2013:109).

Tarihsel gelişim süreçlerinde de görüleceği gibi açıdan Sağlık hizmetleri ve dolayısıyla sağlığın ayrılmaz bir parçası olan tıbbi dokümantasyon sisteminin insan yaşamının kaliteli olması ile doğrudan ilişkili bir sorumluluk alanına sahip olduğu açıkça görülmektedir. Bu alanda yapılacak olan yanlış bir uygulama insan yaşamını derinden etkileyen ve geri dönüşü mümkün olmayan hasarlara neden olacaktır. Bunun önüne geçmek ve kaliteli bir sağlık hizmet çıktısını alabilmek için dokümantasyon sisteminin standartlaştırılması, yönetilmesi ve denetlenmesi gerekmektedir.

3. TIBBİ DOKÜMANTASYON’UN ÖNEMİ

Tıbbi dokümanlar, birey ve toplum sağlığı ile alakalı her tür tıbbi bilginin kaydedilip saklanması ve bu bilgilerin daha sonra yapılabilecek tıbbi araştırmalara kaynak niteliği taşıması açısından büyük bir öneme sahiptir (Millî Eğitim Bakanlığı MEGEP, Dosya Oluşturma, 2011:6). Tıbbi dokümantasyonun amacı; kime, niçin, nerede, ne zaman ve nasıl bir hasta bakımı verildiğinin ispatlanmasını sağlamaktır. Tıbbi kayıtlar ve özellikle hasta dosyaları hastaya verilen tıbbi bakım ve tedavi hizmetlerinin değerlendirilmesinde önemli bir kaynak niteliğindedir. “Tıbbi dokümanlar sayesinde tabipler ve sağlık personelleri aralarında bir iletişim sağlayarak, hasta ile ilgili bilgileri birbirlerine iletebilmektedirler. Bu kayıtlar aynı zamanda sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesinin de değerlendirilmesinde kullanılır. Sağlık eğitimleri, hasta, hekim ve sağlık kuruluşlarının yasal haklarının korunması, tıbbi araştırmalar, epidemiyolojik çalışmalar, maliyet ve finansal yönetim açısından tıbbi kayıtlar büyük bir öneme sahiptir” (Sürer 2015:15).

Bu anlamda tıbbi kayıtların önemi aşağıdaki başlıklar halinde sıralanabilir:

- ✓ Yasal belge niteliğindedir
- ✓ Tutulan tıbbi kayıtlar hastaları, sağlık çalışanlarını korur
- ✓ Yalnızca gerekli olan bilgilerin toplanmasını sağlar
- ✓ Bilginin unutulmasını engeller
- ✓ Aynı anda birden çok kişinin bilgiye ulaşmasını sağlar
- ✓ Bilginin toplanma süreçlerini hızlandırır
- ✓ Oluşabilecek yanlışlıkları en aza indirir
- ✓ Tıbbi bilgileri birleştirilerek veya ayrıştırılarak daha sağlam sonuca ulaşılmasını sağlar
- ✓ Hastanın daha net değerlendirilmesini kolaylaştırır
- ✓ Personelin niteliğinin değerlendirilmesini kolaylaştırır
- ✓ Kurumsallaşmaya yön verir ve hızlandırır
- ✓ Dokümantasyon mesleğinin profesyonelleşmesini sağlar
- ✓ Hastalar için gereksiz yere tetkik ve tedaviler engellenerek hastaya ve sağlık personeline zaman kazandırılır.

- ✓ Sağlık kuruluşları, geçmişe yönelik ölen hastaları ve ölüm nedenlerini tutulan kayıtlardan inceleyebilirler.
- ✓ Uygulanan tedavilerin ve tedavi süreçlerinin başarısı hasta dosyalarındaki bilgilerden sağlanabilir.
- ✓ Kaynakların verimli kullanılmasını sağlayarak ekonomik planlama ve sağlıklı finansal politikalar belirlenmesini sağlayabilir.

4. ELEKTRONİK TIBBİ KAYIT SİSTEMİ

“Elektronik sağlık kayıt sistemi, sağlık alanında dokümantasyon yönetimi söz konusu olduğunda, en sık karşılaşılan kavramlardan biridir. Farklı kaynaklarda değişik şekilde tanımlanan ve bazı durumlarda birbirlerinin yerine kullanılan ‘elektronik hasta kaydı’ (electronicpatientrecord), ‘elektronik tıbbi kayıt’ (electronicmedicalrecord), ‘bilgisayara dayalı hasta kaydı’ (computerbasedpatientrecord) ‘bilgisayara dayalı sağlık kaydı’ (computerbasedhealthrecord), ‘elektronik sağlık kaydı’ (electronichealthrecord) gibi terimlerle ifade bulunmaktadır” (Küyük, Kaplan, Yılmaz, 2005:14).

Elektronik tıbbi kayıt sisteminin en önemli amaçlarından birisi hasta hakkındaki tıbbi bilgilere doğru ve zamanında ulaşabilmektir. Otomasyon sistemlerinde var olan yönlendirme ve uyarılar kullanıcıların doğru, yerinde karar vermelerine yardımcı olmaktadır. Örneğin teşhis ve tedavi sürecinde olan bir hastanın daha önceden bilinen bir ilaca karşı alerjisi var ise, sistem tarafından hekim uyarılır. Bunun yanında elektronik tıbbi kayıt sistemi sayesinde hastalara yapılmış olan tetkikler, tanı ve tedavileri içeren bilgilere erişme olanağı bulunur. “Elektronik tıbbi kayıtlar hasta güvenliği, hasta tatmini ve kurumsal etkililiği geliştirmek için önemli bir uygulamadır. Sağlık kuruluşlarında elektronik hasta ve tıbbi kayıtları kullanımı ve önemi gün geçtikçe daha ‘da anlam kazanmaktadır. Son yıllarda Türkiye sağlık sektöründe elektronik bilgi sistemleri ve elektronik tıbbi kayıtlar yoğun bir şekilde kullanılmaya başlamıştır. Elektronik tıbbi kayıt sistemleri sağlık bakımında nitelik ve etkililiği geliştirmek yolunda çok önemli yönetsel araçlardandır” (Top ve Gider, 2013:7). “Elektronik tıbbi kayıt (ETK) birey ya da toplum hakkındaki sağlık verilerinin sistematik bir düzenlemesi olarak da tanımlanmaktadır” (Demirhan, Güler, 2011:13).

4.1. Elektronik Tıbbi Kayıt Sisteminin Avantajları ve Dezavantajları

Sağlık kuruluşlarında kullanılan elektronik tıbbi kayıt sistemleri, sağlık ve yönetsel bilgilerin koordinasyonunu kolaylaştırarak sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltmek amacıyla oluşturulan bütünleşik bilgi sistemleri, hastanın tedavi süreçlerine ait tıbbi ve yönetsel fonksiyonları güçlendirmek için hasta hakkında doğru, kalıcı ve güncel bilgilerin toplanması, saklanması, işlenmesi ve elde edilen sağlık verilerinin doğru yerde ve zamanda kullanılabilmesini sağlamaktır.

Sağlık kuruluşlarında kullanılan Elektronik tıbbi kayıt sisteminin genel olarak avantajlarını şu şekilde sıralayabiliriz:

- “Sağlık harcamalarındaki oluşan maliyetlerde tasarruf sağlaması
- Zaman tasarrufu sağlayarak sağlık hizmet kalitesini artırması
- Tıbbi kayıtların saklanması ve taşınmasında kolaylık sağlaması,
- Tıbbi bilgilere farklı kullanıcılar tarafından aynı anda ve kısa zamanda erişimlerini sağlaması
- Oluşabilecek tıbbi hata risklerini en aza indirmesi
- Laboratuvar ve radyoloji istemleri, sevkleri, reçete yazımları gibi durumlarda kullanılan kâğıt tüketimi oranlarının düşürülmesi
- Hasta memnuniyetini artırarak, hasta ile olan iletişime pozitif katkı sağlaması
- Elektronik faturalama sistemi ile daha hızlı ve daha doğru bilgilerle kesinti oranlarını düşürmesi
- Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının çalışma sistemlerinin düzenli halde sürdürülebilmesini sağlaması
- Hekim ve sağlık çalışanlarının performans değerlendirilmelerini sağlaması” (Doğan,2014:67).
- “Kanıtı dayalı tıp için gereken verileri daha net olarak sağlaması
- Okunaklı olmayan el yazıları problemlerini ortadan kaldırması” (Sümbüloğlu ve Akdağ, 2010:60).
- “Fiziksel depolamadaki güvenlik risklerini önemli oranda ortadan kaldırarak arşivleme hizmetlerine nitelik kazandırması” (<http://eimza.saglik.gov.tr/TR,2006/elektronik-belge-yonetim-sistemi-nedir.html>).

Elektronik tıbbi kayıt sisteminin avantajlarının yanında sağlık kuruluşları ve çalışanlar açısından bazı dezavantajları da bulunmaktadır. Bu dezavantajları şu şekilde sıralayabiliriz:

- “Kâğıt üzerinde elde edilen sağlık verilerinin, yine kâğıt üzerinde görmek ve değerlendirmek gibi var olan kullanıcılar alışkanlıkları elektronik sistemleri kabul ve uygulamada zorlanmaktadır.
- Elektronik tıbbi kayıt sistemlerindeki, sistem yazılım, eğitim ve bakım giderlerinden dolayı kuruluş maliyetlerinin yüksek olması” (Ceylan, 2007; Şenel 2003:20).
- “Sistemin çalışmaya başlamasından sonra çalışanların eğitimi ile sisteme entegrasyonunun sağlanması bazı durumlarda önemli oranda zaman kaybı yaratmaktadır.
- Yazılım, arzu edilen ihtiyaçları karşılayamadığı durumlarda sorun daha da büyüyerek kullanıcıların sistemden giderek soğumalarını sağlamaktadır” (Doğan,2014:68).
- “Bilgisayar destekli hasta kayıtları genelde genellikle özet bilgiler içeriyor olmasından dolayı bazı durumlarda önemli olabilecek sağlık verilerinin kaybına neden olmaktadır” (Sümbüloğlu ve Akdağ, 2010:60).
- “Elektronik sistemler, zaman zaman donanım, yazılım ve sabit disk hatalarından dolayı kullanım dışı kalabilir, bu durumlarda verilerde kayıplar oluşabilir” (Söylemez, 2013:5).
- Elektronik kayıt sistemlerinde, sağlık verilerinin kolayca kopyalanması ciddi güvenlik sorunlarına neden olabilmektedir.
- Elektronik sistemlerde oluşturulan verilerin kolayca değiştirilebiliyor olması, orijinal ve güncellik sorunlarına neden olabilmektedir

5. TIBBİ DOKÜMANTASYONU KONU ALAN ARAŞTIRMALAR

Nurcan Doğan yalçın (2014) yaptığı “*Sağlık Kuruluşlarında kalite ve akreditasyon açısından tıbbi kayıt sistemine yaklaşımlar*” başlıklı yüksek lisans tez çalışmasında; Tıbbi kayıtların istenilen standartlara göre tutulması için verinin doğru, zamanında ve eksiksiz olarak girilmesinin tüm çalışanların görevi olduğu konusunda sorumluluk bilinci verilmeli ve bu konu üzerinde hassasiyetle durulması gerektiği, sağlık kurumunda gerçekleşen tüm faaliyetler hakkında verilerin toplanması, bu verilerden bilgilerin üretilmesi ve üretilen bilginin ilgili bilgi kullanıcılarına ulaştırılması gerektiği, sağlık kurumlarında kurulacak olan bilgi sistemlerinin hem tıbbi faaliyetlere hem de idari faaliyetlere ilişkin verileri toplayacak ve bu verileri işleyecek niteliğe sahip olması gerektiği ayrıca hastanelerde bulunan hastane otomasyon sistemleri içerisinde hastaya ait her türlü idari ve tıbbi veriler hastanın yaşamı boyunca tutulmalı ve ihtiyaç duyulan her an ve her yerden standartlaşmış belirli güvenlik sınırlamaları kullanılarak erişilebilmesinin sağlanması ile hastanelerde çalışan başta doktorlar ve tabip dışı personel olmak üzere, statüsüne bakılmadan tüm personelin hastane otomasyon sistemine ait bilinç düzeylerinin optimum düzeyde artırılması gerektiği sonucuna ulaşmıştır.

Elif Dikmetaş (2000), yaptığı “*Hacettepe üniversitesi hastanelerinde mevcut bilgi sisteminin değerlendirilmesi, geçilmesi düşünülen elektronik hastane bilgi sisteminde mevcut ve oluşabilecek sorunların tespiti ve çözüm önerileri*” isimli bilim uzmanlığı tez çalışmasında; Tıbbi formların doluluk sıklığının kişilere göre değişiklik gösterdiği, benzer amaçlarla kullanılan formların aynı renk ve ebatlarda olması gerektiği, formları kullanım amaçlarının dışına çıkılmaması gerektiği ve formların açık ve anlaşılır bir şekilde doldurulması gerekliliğini ortaya koymuştur.

Perihan Şenel Tekin (2003), yaptığı “*Zonguldak ilindeki bazı hastanelerde çalışan doktorların elektronik tıbbi kayıtlara hazırlık durumlarının değerlendirilmesi*” isimli yüksek lisans çalışmasında; Bilgisayar sistemine karşı korku düzeyleri yüksek olan doktorları elektronik tıbbi kayıt sistemine yaklaşımlarının da olumsuz etkilendiği, sağlık hizmeti üreten ve sunan kişilerce kullanılacak sistemlerin de ilgili kişiler tarafından kabul edilebilir ve kullanılabilir düzeyde olması gerektiğini tespit etmiştir

Özlem Öztekin(2009), yaptığı “*Çukurova Üniversitesi tıp fakültesi aile hekimliği Polikliniği’nin 2003 yılı hasta kayıtlarının değerlendirilmesi*” isimli uzmanlık tez çalışmasında; Hastaların yaş ortalamasının 21.9±19.4 olduğu, incelenen hastaların büyük çoğunluğunun okur yazar olmadığı, çok az bir bölümünün üniversite mezunu olduğu, Kayıtları düzenli olan ülkelerde sağlık hizmet kalitesinin yüksek olduğu göz önünde tutulacak olursa, ülkemizde de ulusal sağlık veri tabanı uygulamasına önem verilmesi gerektiği , Hızla gelişen teknolojiye yararlanarak, sağlık kayıt sistemleri ve birinci basamaktaki tıbbi kayıtlar yeniden düzenlenmesi gerektiği , Gerek bilgisayar tabanlı kayıtlar gerek dosya kayıtları olsun tam ve eksiksiz olarak tutulması gerektiği sonucuna ulaşmıştır.

Ali Pala (2010) yaptığı, ‘‘Toplam kalite yönetimi çerçevesinde bilişim sistemlerinin etkin dokümantasyon amacıyla kullanılması: elektronik doküman yönetimi için bir uygulama’’ isimli yüksek lisans çalışmasında; Bilgiyi öncelikle üretmek, daha sonra da üretirken bu bilgileri kullanarak yeni bilgiler üretebilmek işletmelerin ve küresel düzeyde ülkelerin birincil hedefleri arasında yer alması gerektiği, bilgiyi üretebilmek yanında onu etkili bir şekilde kullanabilmenin yolu bilgiyi bilişim sistemleri vasıtasıyla, oluşturmak, paylaşmak ve depolamaktan geçtiği, bunu sağlayabilmenin en doğru yolu toplam kalite uygulamaları ile bilişim sistemlerinin avantajlarını harmanlamaktan geçebileceğini belirlemiştir.

İsa Kılıçaslan (2004) yaptığı, ‘‘Acil servislerde bilgisayar tabanlı hasta kayıt sistemleri ve Akdeniz Üniversitesi hastanesi acil servis hastalarının bir yıllık değerlendirilmesi’’ isimli uzmanlık tez çalışmasında; Daha hızlı veri kayıtları için bilgisayar kullanılmasını ve özel bilgisayar programları ile veri kayıt sistemlerine geçilmesi gerektiği, acil servislerde her an en az bir tıbbi sekreterin görevlendirilmesi gerektiği, hasta bekleme sürelerini etkileyen diğer faktörleri araştırmak amacıyla perspektif çalışmaların dizayn edilmesinin gerekliliği ve Verilen hizmet ne olursa olsun bunların iyi bir kayıt sistemi ile toplanması daha sonraki analizler ve hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde olduğu kadar geleceğe yönelik hizmetlerin yapılandırılmasında da önemli katkı sağlayacağını tespit etmiştir.

Seda Cihan (2013), yaptığı, ‘‘Hekimlerce kullanılan elektronik kayıt sisteminin değerlendirilmesi: Bir vakıf üniversitesi hastanesi örneği’’ başlıklı yüksek lisans tez çalışmasında; Tıbbi laboratuvar ve radyolojik görüntüleme istemlerinin elektronik ortamda yapılmasının hekimlerin büyük çoğunluğu tarafından kolaylık sağladığı, iş verimliliğini artırdığı, hasta kayıtlarına ulaşmada büyük bir kolaylık sağladığı ancak bilgisayar sisteminde oluşabilecek arızaların kayıtlara ulaşmada sorunlara neden olduğu, hasta kayıtlarının gizliliğinin korunması yönünde tedbirler alınması gerektiği sonucuna ulaşmıştır.

Kadir Süzme (2013), yaptığı ‘‘Tıbbi kayıtların sayısal ortamda saklanması ve raporlanması’’ başlıklı yüksek lisans tez çalışmasında; Tıbbi kayıtlardaki görüntülerin kayıpsız bir şekilde saklanması önemli olmakla birlikte az yer kaplaması kullanılacak iletişim ve donanım altyapısını rahatlatacağı, ayrıca hasta hakları ve güvenliği açısından veri tabanındaki hasta kayıtlarının ve görüntülerin şifreleme yöntemleri ile korunumu da çok önemli olduğu, özellikle veri tabanı ve bilgisayar teknolojileri konularında bilgi sahibi olan kötü niyetli kişilerin kolayca ulaşabileceği hasta kayıtları kurumlar için bir tehdit oluşturduğu, bu nedenle tıbbi kayıtlara ulaşım konusunda yetkilendirme ve yetkisi dışındaki kişilerin ulaşımının engellenmesi konusunda da çalışmalar yapılması gerektiğini ortaya koymuştur.

Serkan Yavuz (2014), yaptığı ‘‘DEÜTF Aile hekimliği Polikliniği’nde bakılan hastalara ait özellikler, memnuniyet durumları ile poliklinikte görev yapan hekimlerin kayıtlarıyla ilgili görüşleri’’ başlıklı Uzmanlık tezi çalışmasında; Araştırma kapsamındaki aile hekimliği polikliniğine hasta dosyaları kaydının istenilen düzeyde olmadığı, hekimlerin dosyaları uzun, zaman alıcı ve fazla ayrıntılı bulduğu, hastaların ise aile polikliniğindeki hizmetlerden genel olarak memnun oldukları sonucuna ulaşmıştır.

Mustafa Acartürk (2015), yaptığı ‘‘Ondokuz Mayıs Üniversitesi tıp fakültesi aile hekimliği merkez polikliniği’nin 2012-2013 yıllarına ait hasta kayıtlarının değerlendirilmesi’’ başlıklı Uzmanlık tez çalışmasında; Tüm başvurulardaki tanılar incelendiğinde ise en sık akut üst solunum yolu enfeksiyonları, laboratuvar muayenesi ve anemi tanılarının konulduğu, başa başvuruların daha çok 15-64 yaşları arasında olduğu ve Üçüncü basamakta görev yapan, aile hekimliği anabilim dalı merkez polikliniğinde sağlık hizmetlerinin gelişimini sağlamak için periyodik olarak hasta kayıtları gözden geçirilmeli ve hasta profili ortaya konulması gerektiğini belirtmiştir.

Beyza Kaymakoglu ve Prof.dr. Korkut Ersoy , İkinci Tıp Bilişim Kongresinde yaptıkları ‘‘Birinci basamak sağlık hizmetlerinde elektronik hasta kayıtlarının kullanılması’’ başlıklı bildirimlerinde ; Elde edilen bulgulara göre elektronik hasta kayıt sistemleri kullanımının genel etkinlik, memnuniyet , bilgi yönetim etkinliği ve karar destek etkinliği ile sağlandığı ayrıca bilgi sistemlerinin kurulması için temel donanım standartlarının belirlenmesi, hastalık tanı-tedavi sınıflandırmalarında hangi kriterlerin kullanılacağı konusunda ortak bir karara varılmasının gerektiği, sağlık kurumları ortak sağlık veri tabanının oluşturulması gerektiği sonucuna ulaşmışlardır.

Aylin Durmaz, Samiye Mete (2007),C.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi’nde yayınladıkları ‘‘Hastaların hastaneye yatmadan önce kullandıkları ilaçlara ilişkin hemşire notlarındaki ilaç kayıt hatalarının incelenmesi’’ başlıklı makalesinde ; Hemşirelerin öykü formuna ilaçların çoğunu kaydettiği ancak ilaç doz ve sıklığına ilişkin hatalarının yüksek olduğu, bu durum hastada yaşamsal sorunların oluşmasına neden olabileceği, bu sorunların önlenmesi için hemşirelik öykü formunda ilaçların kaydedileceği ayrı bir bölümün bulunması, ilaç doz ve sıklığının belirtilmesi için gereken uyarıların olması gerektiği, hastanın

servise kabulü sırasında ilaç uyumlandırma formlarının kullanılması hata oranını azaltacağı ortaya koymuşlardır

Adil Alpkoçak , *Bilgisayar tabanlı hasta kayıt sistemleri ve internet” başlıklı makalesinde* ;Hasta Kayıt Sistemlerinin (BHKS) genel özelliklerive mevcut durum ile internet alanında son yıllarda yaşanmakta olan gelişmeler ışığında, gelecekteki hasta kayıt sistemlerinin gelecekteki yapıları üzerine yaptığı araştırması sonucunda; BHKS sistemlerde hastaya ait her türlü idari ve tıbbi veriler hastanın yaşamı boyunca tutulmalı ve gereksinim duyulan her an ve ortamda erişilebilir olmasının gerektiği sonucuna ulaşmıştır.

Mehtap Omaç Sönmez, Feyza Nazik, Elvan Türkol,Sükran Dağ (2014); Hemşirelikte eğitim ve araştırma dergisinde yayınladıkları “*Bir kamu hastanesinde hemşireler tarafından tutulan yazılı kayıtlar ve hemşirelik hizmetleri ile ilgisi” başlıklı makalelerinde* ; Hemşirelerin hastanelerde doldurmuş oldukları kayıt formların büyük çoğunluğunun hemşirelik mesleği ile ilgili olmadığı ,hemşirelerin mesleklerini en iyi şekilde yürütmelerini sağlamak amacıyla çalıştıkları birim ve kliniklerde görev tanımlarının ayrıntılı bir şekilde yapılması gerektiği, ayrıca yazılı kayıtlarda sorumluluk hangi meslek elemanına ait ise netleştirilmesinin gerekliliği, çalışanlara, sorumlu oldukları kayıtlar ile ilgili hukuki sorumlulukları bildirilmesi ve hemşirelerin doldurdıkları kayıt formları için harcadıkları zamanla ilgili araştırmalar yapılmalı, hemşirelik hizmetleri içerisinde tutulan kayıtların niceliksel yönlerinin belirlenmesi gerektiği sonucuna ulaşmışlardır.

6. ARAŞTIRMANIN AMACI, ÖNEMİ VE KAPSAMI

Sağlık kuruluşlarında kullanılan tıbbi dokümanların kullanım düzeyleri kuşkusuz ki hasta ve sağlık çalışanları açısından büyük öneme sahiptir. Teknolojik gelişmeler paralelinde kullanımı gün geçtikçe daha da artan elektronik kayıt sistemlerine karşı hasta ve çalışan tutumlarının geliştirilmesi, form kayıt sistemleri ile uyumunun sağlanması sağlık hizmeti sunumunda kalitenin yükseltilmesini, dolayısıyla hastalara yönelik tedavi süreçlerine olumlu katkısının yanında sağlık çalışanlarının performans ve motivasyon algı düzeylerini de önemli oranda etkileyecektir.

Bu çalışmada; Bakırköy bölgesi Kamu Hastaneler Birliği’ne bağlı hastaneler ile yine aynı bölgede hizmet veren özel hastanelerde çalışan hekim ve diğer uygulayıcı personellerin tıbbi dokümantasyon süreçlerine ilişkin hasta ve çalışan açısından algılanan fayda ve etki düzeylerinin karşılaştırılması yapılarak sonuçların ortaya konulması amaçlanmıştır.

Araştırma kapsamında belirlenen bölgede toplamda beş kamu hastanesi ve dokuz özel hastane bulunmaktadır. Bu hastanelerde tıbbi dokümantasyon süreçlerinde görev yapan (doktor, hemşire, tıbbi sekreter ve diğer çalışanlar) 6683 kişi mevcuttur. 20 Ekim 2017-15 Aralık 2017 tarihleri arasında toplam 450 kişiye kolayda yargısal örneklem metodu uygulanarak anket çalışması yapılmıştır.

7. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

7.1. Veri Toplama ve Çözümleme Yöntemleri

Ölçme aracı olarak, sekiz soru Form olarak tıbbi kayıt sistemine yönelik tutum (FTKS), sekiz soru elektronik tıbbi kayıt sistemine yönelik tutum (ETKS) ve dokuz soru ise kalite ve akreditasyon süreci açısından tıbbi kayıt sistemine yönelik değerlendirmeleri (KASTKS) kapsamaktadır. Toplamda 34 sorunun sekiz tanesi demografik değişkenlere ait olan ve iki bölümden oluşan anket düzenlenmiştir. Anket çalışmasının çok yönlü olarak değerlendirilebilmesi amacıyla beşli likert ölçeği kullanılmıştır.

Araştırmada uygulanan anketlerden toplanan veriler “SPSS for Windows 22.00” programı yardımıyla analiz edilerek yorumlanmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeğin cronbach’s Alpha değerleri hesaplanarak, ölçeklerden elde edilen ortalama değerler arasında korelasyon analizi yapılmıştır. Demografik değişkenlere ait analizlerde t-testi (bağımsız örneklem t-testi) ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Tukey testi ile Bonferroni testleri uygulanarak yapılmıştır.

Tablo.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenilirlik Değerleri

| Ölçek | Madde adedi | Cronbach’s Alpha |
|--|-------------|------------------|
| FTKS (Form Tıbbi Kayıt Sistemi) | 6 | .813 |
| ETKS (Elektronik Tıbbi Kayıt Sistemi) | 6 | .823 |
| KASTKS (Kalite Akreditasyon Açısından Tıbbi Kayıt Sistemi) | 7 | .875 |
| Hastane Tıbbi Kayıt Sistemi Toplam | 19 | .921 |

8. BULGULAR

8.1. Demografik Değişkenlere ilişkin Bulgular

Tablo.2. Katılımcıların Demografik Özellikleri

| | | N (433) | % |
|------------------|---------------------|---------|-------|
| Cinsiyet | Bayan | 235 | 54,3% |
| | Erkek | 198 | 45,7% |
| Yaş Grupları | 18-25 | 83 | 19,2% |
| | 26-35 | 151 | 34,9% |
| | 36-45 | 128 | 29,6% |
| | 46-55 | 53 | 12,2% |
| | 56 ve üzeri | 18 | 4,2% |
| Medeni durum | Evli | 260 | 60,0% |
| | Bekar | 173 | 40,0% |
| Çalıştığı kurum | Kamu | 211 | 48,7% |
| | Özel | 222 | 51,3% |
| Aylık net geliri | 1300-2000 TL | 72 | 16,6% |
| | 2001-4000 TL | 215 | 49,7% |
| | 4001 -6000 TL | 50 | 11,5% |
| | 60001 TL ve üzeri | 96 | 22,2% |
| Kıdem yılı | 1 yıldan az | 54 | 12,5% |
| | 1-5 | 109 | 25,2% |
| | 5-10 | 117 | 27,1% |
| | 10 yıldan fazla | 152 | 35,2% |
| Öğrenim durumu | Lise ve dengi | 114 | 26,3% |
| | Ön lisans | 104 | 24,0% |
| | Lisans | 90 | 20,8% |
| | Lisansüstü ve üzeri | 125 | 28,9% |
| Çalışma statüsü | Kadrolu | 384 | 88,7% |
| | İdari personel | 43 | 9,9% |
| | Üniversiteye bağlı | 2 | 0,5% |
| | Stajyer | 4 | 0,9% |
| Meslek | Hekim | 115 | 26,6% |
| | Tıbbi sekreter | 115 | 26,6% |
| | Hemşire | 139 | 32,1% |
| | Diğer | 64 | 14,8% |

8.2. Çalışmada Kullanılan Ölçekler

Tablo 3. Ölçek Alt Boyutları Arasında Uygulanan Korelasyon Analizi Tablosu

| No | | 1 | 2 | 3 |
|----|---|--------|--------|---|
| 1 | FTKS (Form Tıbbi Kayıt Sistemi) | 1 | | |
| 2 | ETKS (Elektronik Tıbbi Kayıt Sistemi) | ,709** | 1 | |
| 3 | KASTKS (Kalite akreditasyon Açısından Tıbbi Kayıt sistemi) | ,821** | ,724** | 1 |

*1: Pearson korelasyon *p<0,05 **p<0,01*

Araştırmada kullanılan ölçek alt boyutlarındaki korelasyon analiz sonuçlarına göre veri seti üç boyutta oluşmakta olup Form Olarak Tıbbi Kayıt Sistemine Yönelik Tutum (FTKS) ile Elektronik Tıbbi Kayıt Sistemine Yönelik Tutum (ETKS) arasında pozitif (.790) anlamlı bir ilişki olduğu, bu durumda bize her iki değişken arasındaki algılama düzeylerinin paralellik gösterdiği anlaşılmaktadır. Elektronik Tıbbi Kayıt Sistemine Yönelik Tutum (ETKS) ile Kalite ve Akreditasyon Açısından Tutum (KASTKS) arasında pozitif (.724) anlamlı bir ilişki olduğu bu durumda bize her iki değişken arasındaki algılama düzeylerinin

paralellik gösterdiği anlaşılmaktadır. Kalite ve Akreditasyon Açısından Tutum (KASTKS) ile Form Olarak Tıbbi Kayıt Sistemine Yönelik Tutum (FTKS) arasında pozitif (.821) anlamlı bir ilişki olduğu, bu durumda bize her iki değişken arasındaki algılama düzeylerinin paralellik gösterdiği anlaşılmaktadır.

8.3. Hastane Çalışanlarının Tıbbi Kayıt Sistemine Yönelik Tutumları

Araştırmaya katılanların cinsiyetlerine göre yapılan bağımsız t-testi sonuçlarına göre her üç değişken arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Buna göre katılımcıların erkek yada kadın olmaları algılama düzeylerini etkilememektedir.

Katılımcıların medeni durumlarına göre bağımsız t-testi sonuçlarına göre form tıbbi kayıt sistemi ve kalite akreditasyon açısından tıbbi kayıt sistemi açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bu sonuca göre katılımcıların bekar veya evli olmaları açısından bir farklılık oluşturmamaktadır. Ancak elektronik tıbbi kayıt sistemine yaklaşım düzeyi medeni durum açısından anlamlı bir farka (.040) sahiptir. Ortalamalar incelendiğinde bekar katılımcıların ETKS algılama düzeylerinin evli katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Çalışılan kurum yönünden yapılan analiz sonuçlarına göre her üç değişken (FTKS, ETKS, KASTKS) arasında da anlamlı farklılık bulunmaktadır. Yani her üç değişken açısından katılımcıların özel sağlık kuruluşunda ve kamu sağlık kuruluşunda çalışmaları algılama düzeylerini önemli oranda etkilemektedir. Ayrıntılı olarak ortalamalar incelendiğinde özel sektör ile kamu sektöründe çalışanların algılama düzeyleri arasındaki en yüksek farkın özel sağlık kuruluşları lehine elektronik tıbbi kayıt sisteminde olduğu bunu sırasıyla form tıbbi kayıt sistemi ve kalite açısından tıbbi kayıt sisteminin izlediği anlaşılmaktadır.

Araştırmaya katılanların yaş grupları değişkenine göre yapılan varyans analizi sonucunda Form tıbbi kayıt sistemi ve Kalite akreditasyon açısından tıbbi kayıt sistemi boyutlarında anlamlı bir fark bulunmamakta olup bu durum kişilerin yaşlarının bu iki değişken açısından algılama seviyelerini etkilemediğini göstermektedir. Ancak elektronik tıbbi kayıt sistemi boyutunda katılımcıların yaşları açısından anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Farklar incelendiğinde görülmektedir ki katılımcıların yaş ortalamaları küçüldükçe elektronik tıbbi kayıt sistemine yönelik algılama düzeyleri artmakta yaş büyüdükçe azalmaktadır.

Bir diğer değişken olan katılımcıların gelir gruplarına göre yapılan analiz sonucunda her üç değişken açısından da anlamlı farklılık bulunmaktadır. Sonuçlar incelendiğinde en yüksek farkın kalite ve akreditasyon açısından tıbbi kayıt sistemi boyutunda olduğu bununda özellikle 1300-2000 TL gelir grubundaki çalışanların algılama düzeylerinin 4001-6000 gelir grubu arasındaki çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Yine form tıbbi kayıt sistemi ve elektronik tıbbi kayıt sistemi boyutlarında da gelir grupları arasında farkın gelir düzeyleri düşük olanların lehine daha yüksek olduğu izlenmektedir. Bu durum bize her üç değişkende de katılımcıların gelirleri arttıkça algılama düzeylerinin düştüğünü, gelirleri azaldığında ise algı düzeylerinin arttığını göstermektedir.

Çalışanların kıdem sürelerine göre yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda form tıbbi kayıt sistemi boyutunda anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yani katılımcıların FTK boyutundaki algı düzeyleri çalışma sürelerinin artmasından veya azalmasından etkilenmemektedir. Ancak katılımcıların elektronik tıbbi kayıt sistemi ile kalite akreditasyon açısından tıbbi kayıt sistemine yönelik algı düzeylerinin çalıştıkları süreler arasında anlamlı ilişki olduğu gözlenmektedir. ETKS ve KASTKS boyutları çalışma süreleri açısından ayrıntılı incelendiğinde her iki boyutta da kıdem süresi bir yıldan az olanların yüksek puan verdikleri, on yıldan fazla olanların daha düşük puan verdikleri görülmektedir. Bu durum katılımcıların kurumlarındaki çalışma sürelerinin artması ile ETKS ve KASTKS algı düzeylerinin düştüğünü buna karşın çalışma sürelerinin azalması ile algı düzeylerinin yükseldiğini göstermektedir.

Katılımcıların eğitim durumuna göre yapılan tek yönlü varyans analizi neticesinde form tıbbi kayıt sistemi boyutunda anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yani katılımcıların FTK boyutundaki algı düzeyleri eğitim seviyelerinden etkilenmemektedir. Buna karşın elektronik tıbbi kayıt sistemi ile kalite akreditasyon açısından tıbbi kayıt sistemine yaklaşımlar yönünden anlamlı fark bulunmaktadır. Her iki değişkendeki farklılıklar ayrıntılı olarak incelendiğinde ETK boyutunda verilen puanların yüksekte düşüğe doğru lise, ön lisans, lisans ve lisans üstü olduğu, KASTKS boyutunda ise sırasıyla ön lisans, lisans, lise ve lisans üstü olduğu görülmektedir. Bu durumun her iki boyutta da özellikle tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik mesleğine sahip olan çalışanların lise ve ön lisans düzeyinde eğitim durumuna sahip olduklarını bu mesleğe sahip olanların yaptıkları işin eğitim düzeyleri ve meslekleri ile ilişkisi olduğunu göstermektedir.

Araştırmaya katılanların kurumlarındaki çalışma durumlarına yani kadrolu, idari çalışan, üniversiteye bağlı ya da stajyer olmaları yönünden yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Bu durum her üç boyutta da çalışanların algı düzeylerinin çalışma durumlarından etkilenmediğini göstermektedir.

Son olarak katılımcıların meslek gruplarına göre yapılan tek yönlü varyans analizinde çalışanların her üç boyutta da mesleklerine göre anlamlı fark tespit edilmiştir. Sonuçlar ayrıntılı olarak incelendiğinde form tıbbi kayıt sistemi, elektronik tıbbi kayıt sistemi ve kalite akreditasyon açısından tıbbi kayıt sistemi boyutlarında mesleği tıbbi sekreter olanların en yüksek puanları verdikleri hekimlerin ise en düşük puanları verdiği anlaşılmaktadır. FTK ile KASTKS boyutlarında diğer meslek grubu çalışanların algı düzeylerinin mesleği tıbbi sekreter olanlardan sonra ikinci sırada yüksek puan vermelerine karşın ETKS boyutunda hemşire meslek grubu çalışanların ikinci sırada yer aldıkları görülmektedir. Bu durum özellikle mesleği tıbbi sekreter olanların işlerindeki algı düzeylerinin diğer tüm meslek gruplarından yüksek olması meslekleri ile yapılan iş arasında üst seviyede paralellik taşıdığını göstermektedir.

9. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık hizmetlerindeki etkinlik ve verimlilik hastalara sunulan tanı ve tedavi süreçlerine ait tüm işlemlerin doğru bir şekilde kayıt altına alınması, işlenmesi, arşivlenmesi ve lüzumu halinde tekrar kullanıma sunulması ile mümkün olacaktır. Bu da tıbbi dokümantasyon yönetiminin her aşamasında çalışan personelin kurum kültürü ve bilincine sahip olması ile mümkün olacaktır. Bu noktada yapılan işin gerektirdiği niteliklere sahip personelin seçimi büyük önem taşımaktadır. Türkiye’de tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik eğitimleri lise ve ön lisans düzeyinde verilmekte olup, ön lisans seviyesinde eğitim veren üniversitelerin sayısında son yıllarda büyük artışlar görülmektedir. Bu bölümlerden mezun olan kişilerin istihdamları ağırlıklı olarak özel sağlık kuruluşları bünyesinde yapılmakta olup kamu sağlık kuruluşlarında görev almaları yönünde çalışmaların yapılmasında büyük yararlar bulunmaktadır. Araştırmamızda göstermektedir ki; tıbbi sekreterlik mesleğine sahip olanların diğer mesleklere göre tıbbi dokümantasyon boyutlarının tümünde daha olumlu algıyı yansıttıkları görülmektedir.

Tıbbi dokümantasyon süreçlerinde görev yapan tüm personelin kurum kültürü ve bilincine sahip olması amacıyla hizmet içi eğitimlerin ilgili alanların profesyonelleri tarafından verilmesi, bu eğitimler çerçevesinde özellikle yasalar ve mevzuatlarda öngörülen doldurulması ve bildirimi zorunlu form ve bilgilerin eksiksiz işlenmesi konularına ağırlık verilmelidir. Tıbbi dokümanların istenilen kalitede tutulması ve arşivlenmesi belirli yönergeler çerçevesinde kurulacak olan “Tıbbi Kayıt Komitesi” ve “Arşiv Komitesi”nin görevleridir. Özel ve Kamu sağlık kuruluşu ayrımı yapılmadan tüm sağlık kuruluşlarında bu komiteler hastalara ait bilgilerin doğru, zamanında ve tam olarak kayıt altına alınıp alınmamasına, arşivleme süreçlerinin standartlara göre uygulanmasında yönelik politikaları oluşturmalı ve denetimleri yapmalıdır.

Hastalara ait tıbbi bilgilerin gizlilik ve güvenliği temel insan hakları kapsamında değerlendirilmektedir. Bu amaçla elde edilen verilerin saklanması iyi niyetli olmayan kişilerin ellerine geçme ihtimaline karşı özellikle elektronik tıbbi kayıt sistemlerinde gerekli yazılım, şifreleme ve koruma tedbirleri alınmalıdır.

Elektronik tıbbi kayıt sisteminin tüm sağlık kuruluşları tarafından etkin bir şekilde kullanılması için özellikle form tıbbi kayıt sisteminden elektronik tıbbi kayıt sistemine geçiş süreçlerinde kullanıcı alışkanlıklarının değiştirilmesine yönelik kolaylaştırıcı destek çalışmalarına ağırlık verilmelidir. Araştırmada elektronik tıbbi kayıt sistemi boyutunda yaş büyüdükçe algı düzeylerinin düşmesi, aynı şekilde kıdem süresi düşük olanların elektronik tıbbi kayıt sistemi boyutundaki algı seviyelerinin daha olumlu olması bu durumun önemini ortaya koymaktadır. Teknoloji ve bilgisayar sistemlerindeki hızlı gelişmeye paralel bir uyumun sağlanabilmesi amacıyla çalışanların motive edilmesi, kurumların değişen rekabet koşullarında varlıklarını devam ettirmeleri yönünde büyük avantajlar sağlayacaktır.

Sağlık’ta dönüşüm programları ile birlikte son yıllarda sağlık kuruluşları tarafından kullanımı hızla yaygınlaşan Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS) ve Sağlık-Net sistemlerinin tüm sağlık kuruluşları tarafından etkin bir şekilde kullanımının henüz arzu edilen seviyelerde olduğu söylenemez. Bu sistemlerin bir diğer önemli faydası da istatistikî verilere kaynak oluşturmalarıdır. Tüm sağlık kuruluşları tarafından benimsenen ve kullanılan Ulusal Sağlık Bilgi Sistemi aynı zamanda ülkenin gelişmişlik düzeyinin de bir göstergesidir. Bu amaçla tüm sağlık kuruluşlarının uyum sağlayabileceği yasal düzenlemelerin yapılması sağlığın geliştirilmesine önemli oranda katkı sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Alpgiray Söylemez, M. (2013). Hasta Kayıtlarının Deontoloji Disiplini Yaklaşımına Göre Değerlendirilmesi, Sinop Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı, 1. Baskı, Sinop: Sinop Üniversitesi Yayınları.
- Akar, Ç. Özalp,H. (2015). Sağlık Hizmetlerinde Yönetim, 1.Baskı Ankara:Songür Yayıncılık.
- Ateş, M. (2016). Sağlık Sistemleri, 3.Baskı, İstanbul: Beta Yayınları.
- Ceylan, F. (2007). Sağlık Hizmetlerinde Arşivleme, Uludağ Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, 1.Baskı, Bursa: Uludağ Üniversitesi Yayınları.
- Cihan S.(2013). Hekimlerce Kullanılan Elektronik Kayıt Sisteminin Değerlendirilmesi: Bir Vakıf Üniversitesi Hastanesi Örneği, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Demir, B. (2011). Sağlık Hizmetlerinin Özel Sektör Tarafından Yürütülmesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi , Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Demirhan, A. Güler, İ. (2011). Bilişim Ve Sağlık, Bilişim Teknolojileri Dergisi: Sayı 4(3).
- Dikmetaş, E. (2000). Hacettepe Üniversitesi Hastanelerinde Mevcut Bilgi Sisteminin Değerlendirilmesi, Geçilmesi Düşünülen Elektronik Hastane Bilgi Sisteminde Mevcut Ve Oluşabilecek Sorunların Tespiti Ve Çözüm Önerileri, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Doğan, N. (2014). Sağlık Kuruluşlarında Kalite Ve Akreditasyon Açısından Tıbbi Kayıt Sistemine Yaklaşımlar, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Esatoğlu, A.E, Artukoğlu, A.(2000). Tıbbi Dokümantasyon Tarihi Ve Tıbbi Dokümantasyon İle İlgili Meslekleşmenin Gelişimi: Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yıllığı, Cilt 1, Ankara: Ankara Üniversitesi Yayınları.
- Kavuncubaşı, Ş. Yıldırım, S. (2012). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, 3. Baskı, Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Kaymakoğlu, B. Korkut E, Bildiri, İkinci Tıp Bilişim Kongresinde Yaptıkları Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Elektronik Hasta Kayıtlarının Kullanılması, Antalya
- Küyük, A. Kaplan, A. Yılmaz, A. (2005). Elektronik Sağlık Kayıt Sistemlerinin Kütüphanelerle Birleştirilmesi. Bilgi Dünyası Dergisi.
- Sümbüloğlu, K. Akdağ, B. (2010). Hasta Dosyalarına Bilimsel Yaklaşım, 1. Baskı, Denizli: Pamukkale Üniversitesi Yayınları.
- Sürer, E. (2015). Tıbbi Kayıtların Tutulması ve Saklanması, Ege Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi, Yayınlanmış Doktora Tezi, İzmir : Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Süzme, K. (2013). Tıbbi Kayıtların Sayısal Ortamda Saklanması Ve Raporlanması, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Afyon: Afyon Kocatepe Üniversitesi, Fen Bilimler Enstitüsü.
- Şenel Tekin, P. (2003). Zonguldak İlindeki Bazı Hastanelerde Çalışan Doktorların Elektronik Tıbbi Kayıtlara Hazırlık Durumlarının Değerlendirilmesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak: Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Turgut, N. Karaarslan, E. Ergin Ali, M, Kılıç, Ö. (2013). Elektronik Sağlık Kayıtlarının Gizlilik Ve Mahremiyeti, Academia Dergi.
- Top, M. Gider, Ö, Ünalın, D. (2010). Hastane Sektöründe İş Performansını Etkileyen Örgütsel Değişkenlerin İncelenmesi, Dergi Park Akademik, cilt 21, Sayı: 66.