

Derleme

Perinatoloji Olgularına Yaklaşımında Sağlık Hizmetlerinin Yönlendirilmesi*

Anahit COŞKUN

İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu-İSTANBUL

ÖZET**PERİNATOLOJİ OLGULARINA YAKLAŞIMDA SAĞLIK HİZMETLERİNİN YÖNLENDİRİLMESİ**

Perinatal olgu ve ailesinin biyo-psiko-sosyal ve kültürel özelliklerine temellenmiş çok çeşitli sağlık bakım gereksinimleri vardır. Ülkemizde perinatoloji alanında çalışan sağlık profesyonellerinin üstün gayretlerine rağmen çeşitli nedenlerle bu gereksinimler, yeterli düzeyde karşılanamamakta ve bunun olumsuz sonuçları öncelikle perinatal olgu ve ailesini etkilemektedir.

Günümüzde bilimsel ve teknolojik gelişmelerin perinatoloji hizmetlerine yansımaları, sunulan hizmetin giderek artan kapsamı ve çeşitliliği, hizmetten yararlanan nüfus sayısındaki artış, perinatal hizmetlerin yönetimini güçleştirmekte ve sunulan hizmetin kalitesini düşürmektedir. Perinatoloji hizmetlerinin yönetiminde çağdaş yönetimi ilke ve uygulamalardan yararlanılması bu sorunların çözümünde anahtar konumdadır.

Çağdaş yönetim anlayışı doğrultusunda perinatal hizmetlerin yönetimi, perinatal olgular için hedeflenen sağlıklı sonuçlara ulaşmak üzere bakım-tedavi hizmetlerini ve kullanılacak kaynakları gereksinim ve talepler doğrultusunda planlamak, örgütlemek, yönlendirmek, denetlemek ve kontrol etmektir. Çağdaş yönetim ilkeleri ile örtüşen "Vaka Yönetimi Yöntemi" modeli, perinatal olgu düzeyinde kaliteli bakım sunmak, hizmeti alan ve sununların memnuniyetini artırmak için uygun bir modeldir.

Anahtar Kelimeler: Perinatal olgu, Yönetim, Kaliteli bakım

SUMMARY**ORIENTATION OF HEALTH SERVICE IN APPROACH TO PERINATAL CASES**

There are many health care requirements based on the bio-psycho-social and cultural properties of perinatal case and its family. In spite of great effort of health professionals working in the field of perinatology in our country, these requirements have not been met sufficiently due to various reasons. Negative results arising out of this case affects especially the perinatal case and its family.

Today, reflection of scientific and technologic developments on perinatal service, increasing extending scope and diversity of service rendered and increase in the number of people benefiting from services make the management of services rendered difficult and spoils the quality of the service rendered. The basic solution of the problem is to employ contemporary management principles and practice in the management of perinatal service.

In line with the contemporary understanding, the management of perinatal service should plan, organise, direct, monitor and control the care-treatment service and sources of perinatal service to be employed to reach good results targeted for perinatal cases in accordance with requirements and demands. The model of "Case Management Method" is a suitable model to increase the satisfaction of service takers and service providers and to render a quality care at perinatal case level.

Key Words: Perinatal case, Management, Quality Care

Perinatal bakım kavramı, normal /riskli maternal, fetal ve neonatal bakımı bütünsel bir bakış ile ele alan ve parçalanmadan sunulmasını öngören bir sağlık bakım yaklaşımıdır. Farklı düzey-

de sağlık kuruluşlarında sunulan bu hizmetin kapsamı ise, perinatoloji olgularının yeni duruma fiziksel ve psikososyal yönden uyum sağlayabilmeleri için bakım, tedavi ve eğitim gereksinimlerinin kar-

Yazışma Adresi: Anahit Coşkun

İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Şişli/İstanbul

* 7. Ulusal Perinatoloji Kongresi'nde (2-6 Mayıs 1999, Belek-Antalya) bildiri olarak sunulmuştur.

şılanmasıdır.

Sağlık göstergelerimiz, ülkemizdeki perinatal bakım hizmetlerinin gelişmekte olan diğer ülkelere benzer olarak yetersiz düzeyde olduğunu vurgulamaktadır. Halen ülkemizde 1400-1500 kadın, maternal nedenlerle yaşımını yitirebilmekte, 15-20 kat fazlası sakat kalabilmektedir. Teknolojik gelişmelere rağmen fetal-neonatal sağlık düzeyi istenilen boyuta ulaşamamıştır. Bu yetersizlik; verilen hizmetin ülke geneline dengesiz ve yetersiz dağılımı, hizmete ulaşamama ya da hizmetten yeterince yararlanamama, kadınınızın eğitim yetersizliği ve düşük toplumsal konumu vb. çok çeşitli nedenlerden kaynaklanabildiği gibi sağlık hizmetlerimizin birçoğunda gözlenen ve perinatal hizmet sunumu için de geçerli olan yönetim ve organizasyon eksikliğinden de önemli ölçüde etkilenmektedir.

Günümüzde bilimsel ve teknolojik gelişmelerin sağlık hizmetlerine yansımaları, uzmanlık alanlarındaki artış ve buna paralel olarak sağlık kuruluşlarındaki hizmet çeşitliliği, sağlık hizmetlerinin yönetimini karmaşık hale getirmekte ve güçleştirmektedir. Bu karmaşanın yarattığı olumsuz sonuçlardan en fazla, hizmeti alan grubun etkilendiği, hizmet kalitesinin düştüğü, komplikasyon oranlarının arttığı, hizmeti alan ile sunanların memnuniyet düzeylerinin azaldığı belirtilmektedir (2).

İşte gelişmiş ülkeler, otuz yılı aşkın süredir organizasyon yetersizliğinden kaynaklanan bu sorunları çözümlenmek üzere sağlık sektöründe çağdaş yönetim ilkelerinden yararlanma yolunu seçmişlerdir. Ayrıca müşteri talebi ve sigorta şirketlerinin zorlamaları ile 1970'li yılların başında koruyucu sağlık hizmetlerinde, 1985 yılından itibaren de yataklı tedavi kurumlarında olgu düzeyinde en az maliyetle en nitelikli bakımı verebilmek ve bakımın devamlılığını sağlamak üzere olgu yönetimi modelleri de kullanılmaya başlanmış ve halen birçok alanda, değişik hasta gruplarında başarı ile uygulanmaktadır (2,3).

Ülkemizde çağdaş yönetim anlayışı, bilindiği gibi öncelikle sanayi sektörü tarafından kabul görmüştür. Nitelikli ürün elde etmek, çalışanların memnuniyet ve performans düzeyini yükselterek kurumun başarısını arttırmak üzere büyük holdingler, toplam kalite yönetiminden söz etmeye ve bunu yaşama geçirmeye başlamışlardır. Bu anlayışın eğitim ve sağlık sektörümüze yansımaları son yıllara rastlamaktadır. Günümüzde "sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi" ni konu alan çeşitli konferans ve seminerler düzenlenmektedir. Ayrıca büyük kentlerimizde bazı özel hastanelerin başını çektiği ve yine üniversite hastane ve kliniklerinin bazılarında da yaşama geçirilen toplam kalite yönetimi uygulamaları başlatılmış ve bu sayede sağlık hizmetleri yönetim anlayışına yeni ve çağdaş bir bakış açısı kazandırma yolunda önemli

adımlar atılmıştır. Ancak bu uygulamalar, henüz çok sınırlı ve lokal düzeyde olduğu gibi olgu-hasta merkezli bakımın yönetiminden uzaktır. Ülkemizde giderek yaygınlaşan özel sigorta şirketleri ve hasta hakları açısından giderek bilinçlenen tüketicilerin, sağlık sektöründe böylesi bir değişimin gerçekleştirilmesinde itici güç, hatta zorlayıcı bir faktör oluşturacağı düşüncesindeyim. Sağlık kuruluşlarımızın böylesi bir yönetim modelini benimsemeleri, öncelikle reorganizasyonu, sağlık profesyonellerin toplam kalite anlayışını benimsemeleri ve bu konuda çaba sarfetmeleri, aralarında ekip ruhu ve işbirlikçi yaklaşımı pekiştirmeleri ile mümkün olacaktır. İşte bu derleme ile perinatoloji olgularının sağlık bakım gereksinimlerinin karşılanmasında bütünsel bir yaklaşım olanağı sunan çağdaş yönetim anlayışı hakkında okuyucuyu düşündürmek ve ona yeni bir bakış açısı kazandırmak amaçlanmaktadır. Metin içeriğinde, perinatal olgu ve ailesinin sağlık bakım gereksinimlerinden, nitelikli bir bakımın sunulması çağdaş yönetim anlayışı ve ilkelere, gelişmiş ülkelerde olgu yönetiminde başarı ile kullanılan "vaka yönetimi yöntemi" modelinden söz edilecektir.

PERİNATAL OLGU VE AİLESİNİN BAKIM GEREKSİNİMLERİ

Perinatal olgu ve ailesinin biyo-psiko-sosyal ve kültürel özelliklerine temellenmiş çok çeşitli sağlık bakım gereksinimleri vardır (Şekil 1). Bu gereksinimlerin başında birey olarak insan yaşamına ve onuruna, kültürel, etik ve yasal değerler ile inançlara saygı görme gelmektedir.

Ayrıca gebe ve ailesinin, anlama ve anlaşılma, yargılanmadan dinlenme, soru sorabilme, sağlık profesyonelleri ile sorunlarını tartışabilme, kısacası hizmet sunanlar ile etkili iletişim kurabilme isteği ve ihtiyacı vardır.

Gebe ve ailesinin uyum sağlamaya çalıştıkları bu fizyolojik yaşam krizinde, beden imajı değişikliği, bilgi yetersizliği, yüksek teknolojiden ürkme, bazıları için söz konusu olan kayıp ve yoksunluk vb. nedenlerle uyumsuzluk, korku, stres, kriz ve hatta depresyon yaşayabilirler. Bu nedenle kendilerine hizmet sunan sağlık ekibinden empatik yaklaşım, emosyonel destek ve kendi bebeğinin bakımı, tedavi-bakım uygulamaları, hakları ve hizmetlerin maliyeti hakkında bilgilenme ve danışmanlık gereksinimi duyarlar.

Her olgunun sağlık kuruluşuna kabulden ayrılmaya dek nitelikli bakım alma gereksinimi ve hakkı vardır (1,3). Bunlar arasında;

- Temiz ve konforlu bir ortam
- Gizlilik ve güvenilirlik
- Eşitlik ve hakkaniyet
- Bakım haklarının korunması ve savunulması



Şekil 1: Perinatal olguların sağlık bakım gereksinimleri.

- Uygun tanı- tedavi, doğru, planlı ve kapsamlı bakım uygulamaları
- Zarar görmeme ve herhangi bir komplikasyon yaşamadan beklenen en iyi sonuca ulaşma
- Bakımına aktif katılma
- Yüksek teknolojinin etkin kullanımı yer almaktadır.

Perinatal bakım hizmeti sunan çoğu sağlık kuruluşunda, müşterinin sağlık profesyonelleri tarafından karşılanmasını beklediği bu gereksinimlerin ahenkli ve kesintisiz olarak giderildiğinden söz etmek olanaksızdır. Aslında her bir disiplin üyesinin kendine düşen sorumluluğu yerine getirmek için üstün çaba sarfettiği gerçeği yadsınamaz. Ancak sistemdeki aksaklıkları, mekanın yapısından kaynaklanan sorunlar, müşterinin üst düzey beklentileri, sağlık elemanların sayısal yetersizliği ve en önemlisi hizmeti sunan disiplinlerin kendi içinde ve disiplinler arasındaki işbirliği, dayanışma yetersizliği vb. birçok etmen sağlık çalışanının harcadığı onca emeği görünmez kılmaktadır. Belki tüm sorunları bir kalemde çözümlenmek olası değildir ancak iyi bir organizasyon, sağlık çalışanların görev, yetki ve sorumluluklarının belirlenmesi ve farklı sağlık disiplinleri arasında sıkı iletişim, eşgüdümlü çalışma olanağının sağlanması birçok sorunun çözümünde anahtar olacaktır. Bu değişim, sağlık profesyonellerinin ortak çabaları ile yaratılabilir.

ÇAĞDAŞ YÖNETİM İLKELERİ DOĞRULTUSUNDA PERİNATAL HİZMETLER

Sağlık hizmetlerinde çağdaş yönetim anlayışı doğrultusunda perinatal hizmetlerin yönetimi, peri-

natal olgular için hedeflenen sağlıklı sonuçlara ulaşmak üzere bakım-tedavi hizmetlerini ve kullanılacak kaynakları gereksinim ve talepler doğrultusunda planlamak, örgütlemek, yönlendirmek, denetlemek ve kontrol etmektir (1). Yönetimi ilkelere uygun olarak her bir aşama, aşağıda ayrı ayrı ele alınmıştır.

Planlama

Bu aşamada, ulaşılmak istenen sonuç kriterlerin tanımlanması ve hedeflerin belirlenmesini kapsar (6). Perinatal olguların bakımında ulaşılmak istenen sonuç kriterleri Şekil 2'de belirtilmiştir.

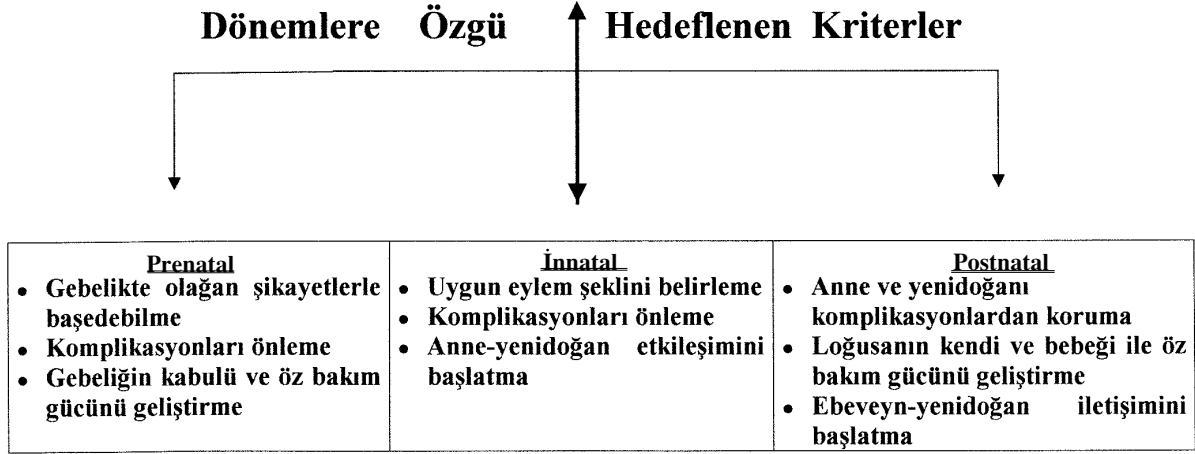
Perinatoloji olgularında yukarıda belirtilen sonuç kriterlerine ulaşmak ve müşterinin istediği daha nitelikli ve kapsamlı hizmeti verebilmek için sağlık hizmeti sunan farklı disiplin üyelerinin birlikte her olgu türüne özel standart "Ortak Bakım Planı" hazırlamaları gerekmektedir. Bu planda, her bir disiplin üyesinin olguya özel yapması gereken uygulamalar ve sıklıkları bir plan dahilinde belirtilir. Ayrıca her bir hastalık türüne yani olguya özel hazırlanan standart bakım planı, müşteri ve ailesinin de görüşü alınarak bireye özgü hale getirilir. Böylece olgunun da kendi bakımına aktif katılımı sağlanmış olur. Planın uygulanmasında, disiplinler kendi içinde özerk ancak hedeflere ulaşmada ortak hareket ederler (2,3).

Örgütlenme

Bu aşama, bir dizi yönetim ilkelerine dayanır (1). Bunlar sırası ile, iş bölümü, yetki ve sorumluluk ilişkisi, disiplin, koordinasyon ve ekip ruhudur.

İş Bölümü: Her disiplin üyesi, kendi uzmanlık alanı ile ilgili görevleri üstlenir. Ancak görev karmaşasını engellemek, hizmette boşluk ve tekrarları

Genel Hedef; sağlıklı anne ve yenidoğana ulaşma



Şekil 2: Perinatal olguların bakımında ulaşılmaması hedeflenen sonuç kriterleri.

önlemek ve biyo-psiko-sosyal açıdan bütün bir varlık olan perinatal olguların bakımını parçalamadan sunmak için hizmet, "interdisipliner ekip yaklaşımı" ile ortak bakım protokolleri çerçevesinde sunulur.

İnterdisipliner ekip yaklaşımı, disiplinler arası sıkı bir işbirliğine dayanır. Herkesin ortak temel amacı, perinatal olgu ve ailesinin gereksinimlerini karşılamaktır. Şekil 3'te interdisipliner perinatoloji ekibinde yer alan disiplin üyeleri görülmektedir. Ülkemizde perinatal hizmet sunan birimlerin çoğunda bu üyelerin tümünü görmek olanaksızdır. Ancak bu durum, mevcut disiplin üyeleri arasındaki dayanışmayı engellemez.

İnterdisipliner ekip yaklaşımının yararları şöyle sıralanabilir:

- Müşteri memnuniyeti ve bakımın kalitesini artırır.
- Disiplin üyeleri arasındaki işbirliği ve eş güdümlü güçlendirir
- Farklı disiplin üyelerinin birbirini tanımasına fırsat verir.
- Ortak bakımda her bir disiplin üyesinin ne kadar vazgeçilmez olduğu fark edilir.
- Kaynakların etkin kullanımını, zaman ve enerjiden tasarruf sağlar.

Yetki ve Sorumluluk İlişkisi: Örgütlenme sürecinde dikkate alınması gereken bir başka önemli ilkedir yetki ve sorumluluk belirlenmesi ve işbirliği anlayış içinde sunulmasıdır (1). Ortak bakımda her bir disiplin, kendine düşen yetki ve sorumlulukları, otonom olarak yerine getirir. Ancak belirlenen ortak hedeflere ulaşmak için sorumluluklar, disiplinler arası güçlü bir iletişim ağı ile yerine getirilmelidir.

Disiplin: Ekipteki her bir üyenin, ortak belirlenen kurallara anlayış birlikteliği içinde uyması anlamını taşır.

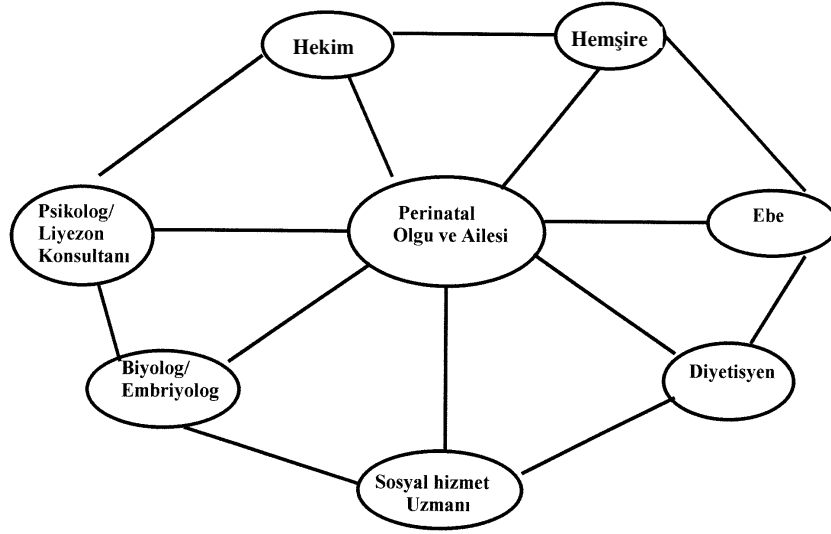
Koordinasyon: Farklı disiplinlerce gerçekleştirilen uygulamaların bir uyum ve düzen içinde yürütülmesidir. Uyumlu birliktelik sağlamak üzere üyeler, kendi aralarından birini "koordinatör" olarak görevlendirebilirler. Bu tür organizasyonlarda "koordinatör rol", genellikle bakımda yetkin olan ve gün boyu hasta ile birlikte olabilen uzman hemşireye verilmektedir.

Ekip Ruhu: Örgütlenme sürecinde uyulması gereken ilkelerden biri belki de en önemlisi sağlık ekibi üyeleri arasındaki amaç birlikteliği ve takım ruhudur. Ekibin istekle ve uyum içinde çalışması için üyeler arasındaki ekip ruhu geliştirilmelidir. Ekibi oluşturan disiplin üyeleri birbirinden farklı kişiliklere sahip olabilirler ancak ekibin kendine özgü ayrı tek bir kimliği olmalıdır. Bu ortak kimlik, ekip dinamizmini artırır.

Ekip çalışmasının en önemli öğelerinden biri de, üyeler arasındaki sözlü ve / veya yazılı etkin iletişimidir. Bu, sadece hizmeti sunan üyeler arasında değil hizmeti veren ve alanlar arasında da etkili bir biçimde sürdürülmelidir. Hizmeti alanlar ile sunanlar arasındaki doğru ve eksiksiz mesaj alışverişi, ekip üyelerinin güçlü bilgi paylaşımı, yeterli kayıt sisteminin varlığı ve etkin kullanımı, verilen hizmetin niteliğini önemli ölçüde artıracaktır .

Yönlendirme

Ekip üyelerinin performanslarından etkin biçimde yararlanılması için motivasyon ile desteklenmesi anlamına gelir. Bakımda görev alan her üyenin, ne kadar önemli olduğu hissettirilmeli, öz gü-



Şekil 3: İnterdisipliner perinatoloji ekibi.

veni geliştirilmeli ve yaratıcı-üretken çaba içine girmesi sağlanmalıdır (1).

Denetleme ve Kontrol

Verilen hizmetin sürekli değerlendirilmesini ön gören bu aşama ile hedeflenen kriterlere ne derece ulaşıldığı belirlenir. Hazırlanan "Ortak Bakım Planı"nın amacına uygun yürütülüp yürütülmediği koordinatör tarafından sürekli değerlendirilir. Hedeflenen sonuç kriterleri, sık aralıklarla ölçülür ve standart ile karşılaştırılarak uygunluğu değerlendirilir, gereken değişiklikler zamanında yapılır (1,2).

Herhangi bir bakım uygulamasından beklenen sonuç elde edilememişse o sorunun çözümü için yeniden başa, planlama aşamasına geri dönlür.

Günümüzde çağdaş yönetim ilkeleri doğrultusunda sağlık bakım hizmetlerinin ya da herhangi bir olgunun yönetimini sağlayan birçok model mevcuttur. Bunlardan olgu/hasta merkezli bakımın yönetiminde başarı ile kullanılan "Vaka Yönetimi Yöntemi", interdisipliner ekip yaklaşımını temel alan ve çağdaş yönetim ilkeleri ile örtüşen bir yönetim modelidir.

"VAKA YÖNETİMİ YÖNTEMİ" MODELİ VE UYGULANIŞI

"Vaka Yönetimi Yöntemi":Bireyin sağlık gereksinimlerini karşılamak üzere ayrı ayrı disiplinler tarafından verilen bakım hizmetlerini bir bütün olarak düzenleyen, koordine eden bir hizmet sunum modeli ya da sistemidir. Sistemde, disiplinlerarası işbirliği temel kuraldır (2).

Bir başka deyişle "Vaka Yönetimi Yöntemi", sağlık kuruluşlarının en az maliyetle en kaliteli bakımı sürdürme anlayışına yanıt olarak ortaya çıkan

bir sistem, bir süreç, bir hizmet sunma biçimi olarak tanımlanabilir (2). Halen Amerika Birleşik Devletleri'nde gerek koruyucu sağlık kurumlarında, gerekse yataklı tedavi kurumlarında farklı olgular/değişik hasta grupları için yaygın olarak kullanılan bu yöntem, yataklı tedavi kurumu olarak ilk defa 1985 yılında Boston-New England Tıp Merkezinde uygulanmıştır (2,3). Yöntem, her geçen gün, sağlık hizmeti alan nüfustaki artış, bakım kalitesinde azalma, müşteri memnuniyetsizliği, sigorta şirketlerinin tanıya göre sabit ödeme sistemi getirmeleri gibi nedenlerle önem kazanmakta ve yaygınlaşmaktadır.

Yöntemin Temel Amacı: Sağlık kuruluşlarında en az maliyet ile en kaliteli bakımı sunmaktır.

Hedefleri ise şöyle özetlenebilir:

- Zamanı ve kaynakları en etkin biçimde kullanma
- Bakım kalitesini artırma ve sürekliliğini sağlama
- Sağlıklı / hasta birey ve ailesinin öz bakım gücünü artırma
- Hastanede yatış süresini kısaltma ve maliyeti düşürme
- Sağlık hizmeti alan ve verenlerin memnuniyet ve doyumunu artırma

Vaka Yönetimi Yöntemi Modelinin Uygulanış Aşamaları

*Öncelikle her perinatal olgu (normal loğusa, sezeryanlı loğusa, erken membran rüptürü, ağır preeklampsi, prediabetik gebe, erken doğum tehdidi vb.) için, hizmet sunumunda görev alan disiplin üyelerinin ortak görüşünü yansıtan bir "ortak bakım planı" hazırlanır. Planın içeriğinde, hasta kabulünden taburculuğa kadar geçen süre için; olası sorunlar, klinik hedefler, hedeflere ulaşmak için

disiplinlere özgü girişimler, bir zaman çizelgesi üzerinde belirlenir. Ortak bakım planının bir sayfalık özetine de "bakım protokolü" denir.

- Ortak Bakım Planı'nın uygulanışını izleyen ve koordine eden bir "Vaka Yöneticisi = Koordinatör" seçilir. Vaka yöneticisinin, genellikle gün boyunca hasta ile birlikte olan klinikte görevli profesyonel hemşirelerden seçilmesi uygun görülmektedir. Ayrıca ekipte bulunan her disiplin, ortak bakımı değerlendirme toplantılarına katılmak üzere, aralarından bir temsilci seçer.
- Vaka yöneticisi hemşire, olgu tipine göre hazırlanmış standart bakım protokolü üzerinde, hasta kabulünde yapılan görüşme doğrultusunda hekimle birlikte gerekli değişiklikleri yapar ve bakım planını bireye özgü hale getirir. Daha sonra bu standartlar çerçevesinde hasta bakımını sürekli değerlendirir ve kesintisiz olarak sürdürülmesini sağlar, kaynakların kullanımını planlar, bakıma rehberlik eder, perinatal olgu ve ailesinin kendi bakımına katılımını destekler, tüm sağlık ekibi üyeleri arasında koordinasyonu sağlar, bakım planında belirtilen hedeflerden sapmaları değerlendirir ve kaydeder, hasta ve aileyi eğitir, hastaneden eve dönüş planını yapar.
- Vaka yöneticisinin önemli görevlerinden biri de sık aralıklarla ekip temsilcileri ile bir araya gelerek verilen bakımı ve sonuç kriterlerini sürekli değerlendirmek ve gerektiğinde uygun değişiklikleri ekip ile birlikte yeniden planlamaktır.

Vaka yönetimi yöntemi, Amerika Birleşik Devletlerinin birçok eyaletinde, çeşitli sağlık kuruluşlarında ve koroner bypass ameliyatı geçiren hastalardan kronik hastalığa sahip hastalara, sezaryen olgularından kronik akıl hastalarına kadar çok değişik hasta gruplarına uygulanmış ve uzun erimli çalışmalarla araştırılmıştır. Çalışmaların tümünde bakım kalitesinin arttığı, hastanede yatış süresinin kısaldığı, maliyetin düştüğü, hasta ve ailelerin bakımdan duydukları memnuniyetin arttığı, hekim ve

hemşirelerin iş doyumunun arttığı saptanmıştır (2,3).

Ülkemizde halen vaka yönetimi yöntemi uygulayan sağlık kuruluşu bulunmamaktadır. Ancak bu yöntem, ilk kez 1997 yılında Türkmen'in doktora çalışmasında sınanmıştır. Deneysel yöntemle gerçekleştirilen araştırmada vaka yönetimi yöntemi, koroner arter bypass ameliyatı geçiren olgulara uygulanmış ve deney grubu hastaların bakım kalitesinin önemli ölçüde arttığı belirlenmiştir (2).

Sonuç olarak; son yıllarda çok hızlı artış gösteren bilimsel ve teknolojik gelişmelerin sağlık hizmetlerine yansımaları, uzmanlık alanlarında artış, kişilerin sağlık sigortası kapsamında olması ve hastanelerden yararlanma oranının artması, sağlık hizmetlerinin genelini olumsuz yönde etkilediği gibi perinatal bakım hizmetlerini de karmaşık hale getirmiş ve bundan en fazla etkilenen grup, hizmeti alan perinatoloji olgu ve ailesi olmuştur.

Günümüzde gelişmiş ülkeler, çağdaş yönetim ilkelerinden yararlanarak sağlık hizmetlerinde gerçekleştirdikleri reorganizasyon ve vaka yönetimi yöntemi ile bu sorunu çözmeyi başarmış ve hizmet kalitesini istenilen düzeye yükseltebilmiştir.

Perinatal olguların çok çeşitli sağlık bakım gereksinimleri vardır. Bu gereksinimlerin nitelikli sağlık bakım hizmeti ile karşılanabilmesi, hizmeti alan ve verenlerin memnuniyet düzeylerinin yükseltilebilmesi için diğer hizmet alanlarında olduğu gibi perinatoloji alanında da çağdaş yönetim ilke ve uygulamalarından yararlanılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Hayran O: Sağlık Hizmetlerinin Yönetimi: Ed: O Hayran, H Sur, Sağlık Hizmetler El Kitabı- Örgütlenme, Finans, Yönetim, Mevzuat. İstanbul: Yüce Yayın, 113-45, 1998
2. Türkmen E: Hemşirelikte Vaka Yönetimi Yöntemi ve Hasta Bakımı Üzerine Etkileri. İÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora Tezi, İstanbul: 1-24, 1997
3. Weilitz PB, Potter PA: A managed care system Financial and clinical evaluation. J Nurs Admini 1993; 23: 51-7

