ISSN : 2149-424X

e-SAĞLIK

Ebelik Dergisi

Cilt: 5, Sayı: 19, Mayıs 2017



→ EKİP KAVRAMI VE SAĞLIK HİZMETLERİNDEKİ ÖNEMİ

→ PRATİK BİLGİLER

→ SAĞLIK EKİBİNDE İLETİŞİM

→ KİTAP SEÇKİSİ, SEYİRLİKLER

TEMA

Sağlık Ekibi ve İşbirliği

VİZE YAYINCILIK

e-SAĞLIK EBELİK DERGİSİ YAZIM VE YAYIN KURALLARI

Genel Bilgiler

Vize yayıncılık tarafından yayımlanan e-SAĞLIK Ebelik Dergisi yılda 8 sayı olarak yayımlanır. Bütün yazışmalar ve değerlendirmeler e-posta yoluyla vizesaglik@gmail.com adrese yapılır.

Dergide yayınlanmış veya yayınlanmak üzere kabul edilmiş tüm makalelerin yayın hakkı veher türlü telif hakları,e-SAĞLIK Ebelik Dergisine aittir. Yayın kurulunun izni olmadan makalelerin tümü ya da herhangi bir bölümü, tabloları, resim/şekilleri -hiçbir yerde yayınlanmaz. Makalelerin bilimsel sorumluluğu yazar(lar)'a aittir,bilimsel içerikten dergi yayın kurulu sorumlu tutulamaz.e-SAĞLIK Ebelik Dergisinde yayımlanan makaleler için yazarlara ücret ödenmez veya yazarlardan ücret alınmaz.

Etik İlkeler

e-SAĞLIK Ebelikd ergisinde yayımlanmak üzere makale gönderen yazarlar etik ilkelere uymak zorundadır ve makalenin etik kurallara uygunluğu yazarın sorumluluğundadır.

Makalenin Hazırlanması

Derginin yayın dili Türkçedir. Yazılar kolay anlaşılırolmalı ve mümkün olduğunca yabancı sözcüklerinTürkçe karşılıkları ya da güncel tıp terminolojisine yerleşmiş Türkçe terimler kullanılmalıdır. Yazılarda kullanılankısıtlamalar ve yaygın kullanımı olmayan sözcüklerinyabancı dildeki karşılıkları yazı içindeki ilkkullanımlarında parantez içinde açık olarak yazılmalıdır.Yazılarda dipnot kullanılmamalıdır.

Dergide yayımlanacak her türlü yazı;Windows ortamında Word 7,0 ve daha gelişmiş sürüm -"Times New Roman" yazı karakterinde ile aşağıdaki yazım kurallarına uygun olarak hazırlanmalıdır.

Makale Başlığı

Makale başlığı metnin içeriğini yansıtmalı,70 harfi geçmemeli; 14 punto ile yazılmalı ve sadece başlığın ilk harfi büyük olmalıdır. Başlık sayfanın üst sınırından 6 cm boşluk bırakıldıktan sonra yazılmalıdır.

Yazar adı

Yazar adı sayfanın sağ üst sınırından 10 cm aşağıda olmalıdır. Yazar unvanının, adının ilk harfi ve soyadı büyük harf olmak üzere 12punto ve koyu olarak yazılmalıdır. Yazar adının altına 12 punto ve italik olarak adres ve görev yaptığı kurum yazılmalıdır. Her makale için en çok 100 kelimeden oluşan özet ve altında 3 anahtar sözcük yer almalıdır.

Teknik Kurallar

Sayfa boyutu A4 kağıt boyutunda olmalı, sayfa yapısında sağdan ve soldan 2 cm; üstten ve alttan 2,5 cm boşluk bırakılmış olmalıdır. Metin sağ ve sola dayalı (justify),tek aralık (1,5) olarak, paragraflar arasında bir satır boşluk bırakılmalıdır. Metnin ilk sayfası tek, diğer sayfaları çift kolon şeklinde hazırlanmalıdır. Çift kolon olan sayfalarda iki kolon arasındaki mesafe 0,5 cm olmalıdır.Ana metin, tablo ve kaynakça 12 punto ile yazılmalıdır.

Derleme makaleler 5 sayfayı geçmemeli, kullanılacak olan görsel materyallerin (resim fotoğraf v.b.) altında kaynakça belirtilmelidir.Ayrıca resim ve fotoğrafların boyutları en az 300 piksel çözünürlüğünde JPEG veya TIF uzantılı dosyalar olmalıdır.Makale hazırlanırken kullanılan bilimsel literatüre metin

İçerisinde yer verilmeden sadece kaynakçada gösterilmelidir. Tablo ve şekiller arabik numara ile numaralandırılmalı ve mutlaka başlık yazılmalıdır.Konferans sunumları, alanla ilgili orijinal çalışmalar ve bilimsel etkinliklerin, kongre ve sempozyumlara ilişkin etkinliklerin yer alacağı aktüel bölüm için en fazla 20 sayfa kullanılmalıdır.

Dergiye gönderilen yazılarda alıntı gösterimi ve kaynak yazımı APA (*Amerikan Psikoloji Derneği, Yayım Kılavuzu)kurallarına uygun olmalıdır. Kaynaklar, alfabetik sıraile dizilmelidir. İnternet kaynağı kullanılmış ise yayının başlığı, internetadresi ve son erişim tarihi belirtilerek gösterilebilir.

Kaynaklar

Kaynaklar dizini düzenlenirken, yazar soyadına göre alfabetik sıralama ve (varsa) aynı yazar(lar)ın değişik tarihlerde yayımlanmış eserleri için yayım yılları dikkate alınarak tarih sıralaması yapılır. Aynı yazar(lar)ın bir yılda birden fazla yayımlanmış eseri varsa, bunlar yıldan sonra 'a'dan başlayarak, alfabenin küçük harfleri ile birlikte verilerek sıralanır.

Kaynak gösterilen makalede bulunan yazar sayısı altı veya daha az ise tüm yazarlar belirtilmeli, yedi veya daha fazla ise ilk altı isim yazılıp yabancı yayınlarda "et al" , yerli yayınlarda ise " ve diğerleri" ifadesi eklenmelidir. Yazar unvanları (Dr. Prof. gibi) bu sayfada belirtilmemelidir. Yazar Soyadı, Adının ilk harfi. (tarih). Makalenin adı. Derginin adı, derginin cilt numarası ve sayısı, sayfa numarası belirtilmelidir. Sayfa numaraları arasına tire işareti, ancak sayfa numaralı ardışık değilse virgül kullanılmalıdır.

Yazışma adresi: vizesaglik@gmail.com

e-SAĞLIK
Ebelik Dergisi

Vize Yayıncılık Adına Sahibi
Ali Fuat RESULOĞULLARI

Genel Yayın Yönetmeni
Prof. Dr. Esin Çeber TURFAN

Yazı İşleri Müdürü
Ali Fuat RESULOĞULLARI

Alan Editörleri
Prof. Dr. Esin Çeber TURFAN
Prof. Dr. Neriman SOĞUKPINAR
Doç. Dr. Birsen Karaca SAYDAM
Yrd. Doç. Dr. Nazan KARAHAN

Danışma Kurulu
Prof. Dr. Zekiye KARAÇAM
Prof. Dr. Hacer KARANİSOĞLU
Doç. Dr. Gülçin BOZKURT
Doç. Dr. Hafize Öztürk CAN
Doç. Dr. Sibel ERKAL
Doç. Dr. Rabia Ekti GENÇ
Doç. Dr. Deniz SAYINER
Doç. Dr. Sema YILMAZ
Doç. Dr. Nebahat ÖZERDOĞAN
Doç. Dr. Özgür ALPASLAN
Yrd. Doç. Dr. Ayla BERKİTEN
Yrd. Doç. Dr. Özlem DURAN
Yrd. Doç. Dr. Handan GÜLER
Yrd. Doç. Dr. Havva ÖZKAN
Yrd. Doç. Dr. Kıymet YEŞİLÇİÇEK
Yrd. Doç. Dr. Özlem KARABULUTLU
Yrd. Doç. Dr. Ummahan YÜCEL
Yrd. Doç. Dr. Fatma BAŞER
Dr. Filiz ASLANTEKİN

Yazı İşleri Koordinatörü ve Grafik Tasarım Uygulama
Sadık HANGÜL

Redaksiyon
Doç. Dr. Nilgün AÇIK ÖNKAŞ

Tanıtım Koordinatörü
Orhan DEREŞ
Ahmet UYANIK
Baran DEMİR

Yayın Tarihi : 05. 05. 2017

Yayın Türü : Elektronik Süreli yayın

Vize Basım Yayın Eğt. Öğrt. iml. Paz. San. Tic. Ltd. Şti.
Yayın İdare Merkezi
Libya Cad. No: 4/8 Kolej / Çankaya / ANKARA
Tel: 0.312 432 00 44
Belgegeçer : 0.312 432 00 64
vizesaglik@gmail.com
www.e-vizeyayin.com
www.vizeyayincilik.com

ISSN : 2149-424X

Editörden...



Sevgili meslektaşlarım, akademisyen dostlarım ve değerli öğrencilerim e-Sağlık Ebelik Dergisi'nin bir sayısında daha sizlerle buluşmanın sevinciyle hepinize merhaba diyorum...

Dergimizin bu sayısında çalışma ortamında içinde bulunduğumuz sağlık ekibini konu aldık. Sağlık bakımında hizmet veren ekibin her bir üyesinin kendi disiplinine özgü bilgi, beceri ve davranışlarla rol ve işlevlerini, sorumluluk ve yetkileri doğrultusunda işbirliği içinde olması beklenir. Bu bağlamda dergimizin bu sayısında ilk olarak ekip kavramı ve sağlık hizmetlerinde ekip kavramının önemine yer verdik. Sağlık ekibi içindeki dinamikler oldukça önemlidir, sağlık hizmeti verilirken işbirliğinin gerekliliğine dikkat çeken makalemizin ardından, sağlık ekibi içinde ebenin yeri hakkındaki makalemizde ebelerin sağlık hizmetindeki temel amaçları olan anne ve çocuk sağlığının, dolayısıyla toplum sağlığının korunması ve yükseltilmesindeki yerine de dikkate çekilmiştir. Sağlık ekibi içinde iletişimin gerekliliği de yine makalelerimiz içinde ilginizi çekeceğini umduğumuz konular arasında yer almaktadır.

Aktüel bölümlerimizde de, her zamanki gibi Duyurular, Kitap Telvesi ve Seyirlikler bölümlerimiz sizleri beklemektedir. Son sayılarımıza eklenen Pratik Bilgiler bölümünün de ilginizi çektiğini ve sizler tarafından beğenildiğini öğrenmek bizleri mutlu etmektedir.

Bir sayımızda da sizlerle mesleğimize dair bilgiyi, haberleri paylaşmanın mutluluğu ile iyi okumalar diler, e-Sağlık Ebelik Dergisinin hazırlanması ve yayımlanmasında emeği geçen herkese ve siz okuyucularımıza teşekkür eder, sevgi ve saygılar sunarım...

Prof. Dr. Esin Çeber TURFAN

e-Sağlık EBELİK Dergisi Genel Yayın Yönetmeni

Yrd. Doç. Dr. Sezer ERER KAFA

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

SAĞLIK HİZMETLERİNDE İŞBİRLİĞİ

Özet

Dünya Sağlık Örgütü tarafından *tam bir iyilik hali* olarak tanımlan sağlık, hem toplumun gelişmişlik göstergelerinden hem de en temel insan haklarından biridir. Sağlık hizmeti, ilk amacı sağlığı korumak ve devamlılığını sağlamak olan ve temel olarak 3 sistemden meydana gelir. Sağlık hizmeti, sunumunda devletin organizasyon görev ve sorumluluğu yanında görev ve yetkileri tanımlanmış olan sağlık personellerinden oluşan bir ekip tarafından sunulan bir hizmettir. Bu ekip hizmeti için her üyenin bilgi, beceri, görev ve sorumlulukları ile işbirliği içinde bulunması, etik ilkelere uygun davranması ve hasta ile hasta yakınını öncelemesi esastır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık hizmeti, sağlık ekibi, işbirliği.

Sağlık, 1948 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan tanımlamaya göre *yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması değil, bedensel, zihinsel ve toplumsal açıdan tam bir iyilik hali*dir. Sağlık hizmetleri, 5.1.1961 tarih ve 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'un 2. maddesine göre; "insan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların işe alıştırılması için yapılan faaliyetler" olarak tanımlanmaktadır.

Sağlık hizmetinin, üç aşamalı sağlık sistemi olan koruyucu, tedavi edici ve rehabilitatif ile sosyal hizmetler olarak bireye ve topluma eşit bir şekilde ulaşması gerekir. Her üç basamak için organize edilmiş olan kurumlarda verilecek olan sağlık hizmetinde ekip çalışması büyük bir öneme sahiptir.

Ekip, ortak bir amaç doğrultusunda uzmanlıklarını birbirleriyle paylaşmak üzere bir araya gelmiş olan, her biri farklı düzeyde bilgi ve beceri ile donanımlı üyelerin oluşturduğu grup olarak tanımlanmaktadır. Ekip çalışması beraberinde bilgi ve becerilerden yararlanmayı, haberleşme ve koordinasyonu, sorunların etkin çözümünü, birlik ve beraberliğin sağlanmasını, sorumluluk duygusunun geliştirilmesini ve gelişim ve denetlemeyi de beraberinde getirir. Devamlı karşılıklı etkileşim halinde ve belli bir amacı



gerçekleştirmek üzere bir araya gelmiş olan bu grubun her üyesinin eğitimini almış olduğu alana bağlı olarak mesleki sorumluluk ve yükümlülükleri bulunur. Sağlık ekibi ise, sağlık hizmeti üretmek ve/veya yürütmek amacıyla bir araya gelen sağlık personelinden oluşmaktadır.

Yüzyıllar boyunca yaşanan gelişmelere (aydınlanma, sanayi devrim, teknolojik devrim vb) paralel olarak değişim ve gelişim gösteren tıp anlayışı içerisinde değişen hekim rolünün yanı sıra bu gelişmelere bağlı olarak çeşitli sağlık personelinin de tanımları yapılmıştır. Bu nedenle sağlık ekibinin en vazgeçilmez üyesi hekim olsa da diğer sağlık personelinin de rolü aynı şekilde vazgeçilemez ve önemli bir konuma sahiptir.

Osmanlı döneminde hekimlerin verdikleri ders ve kurslar ile sağlık memurluğu eğitimi gerçekleşmiştir. Sağlık personeli içinde bulunan üyelerden hekimden sonra Ord. Prof. Dr. Besim Ömer Akalın tarafından 1842 yılında başlatılan kurslar ile eğitim almaya başlayan ebeler olmuştur. Eczacılık eğitimi 1839; hemşirelik eğitimi 1908; diş hekimliği eğitimi ise 1909 yılında başlamıştır. Bu süreç içerisinde sağlık memurlarına gereksinimin artması ile sağlık memurları okulu açılmıştır. Devamında 1912-1932 yılları arasında ilkokul üzerine 2 yıllık eğitim veren okullarda küçük sıhhat memurları yetiştirilmiş, 1932 – 1945 yılları arasında ortaokul üzerine 2 yıllık eğitimler verilmiş, 1945 yılından itibaren 3 yıllık eğitimi olan sağlık memurluğu, 1974 yılından itibaren 4 yıllık eğitime geçmiştir. Teknolojinin gelişmesi



ile laboratuvar, anestezi, ortez-protez, diş hekimliği ve benzeri alanlarda yeni mesleklerin doğmasına neden olmuştur. Bu meslek alanlarında personel yetiştirilmesi önceleri hastanelerde açılan çeşitli kurslarla (laboratuvar teknisyenliği, anestezi teknisyenliği kursu, röntgen teknisyenliği kursu vb) yapılmış, 1985 yılından itibaren üniversitelerin bünyelerinde "Sağlık Meslek Yüksek Okulları" açılarak önlisans eğitimi başlamıştır.

İlk olarak 1928 tarih ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'da yer alan sağlık ekibi üyelerine, gelişmelere paralel olarak yenileri eklenmiştir. Sağlık hizmetlerinin her yönünü kapsayan sağlık çalışmaları, 1960 tarih ve 224 sayılı "Sağlığın Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun" ile gerçekleşmiş ve madde 2 ve madde 10 sağlık personeli ile ne kastedildiği açıklanmıştır.

Sağlık ekibinde hekim dışında yer alan diğer üyeler ile ilgili en ayrıntılı ve sistematik bilgi, 22.05.2014 tarih ve 29007 sayılı "Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik'te bulunmaktadır. Yönetmeliğe göre sağlık ekibinde yer alan sağlık personeli; tabip ve uzman tabip; diş tabibi ve uzman diş tabibi; eczacı; ebe; hemşire; klinik psikolog; fizyoterapist; fizyoterapi teknisyeni; odyolog; odyometri teknisyeni; diyetisyen; dil ve konuşma terapisti; podolog; sağlık fizikçisi; radyoterapi teknikeri; anestezi teknisyeni / teknikeri; tıbbi laboratuar teknisyeni; tıbbi laboratuar ve patoloji teknikeri; tıbbi görüntüleme teknisyeni/teknikeri; ağız ve diş sağlığı teknikeri; diş protez teknikeri; tıbbi protez ve ortez teknisyeni/teknikeri; ameliyathane teknikeri; adli tıp teknikeri; diyaliz teknikeri; perfüzyonist; eczane teknikeri; iş ve uğraşı terapisti (Ergoterapist); iş ve uğraşı teknikeri (Ergoterapi teknikeri); Elektronörofizyoloji teknikeri; mammografi teknikeri; optisyen; acil tıp teknikeri; acil tıp teknisyeni; hemşire yardımcısı; ebe yardımcısı; sağlık bakım teknisyeni; psikolog; biyolog; çocuk gelişimcisi; sosyal çalışmacı/ sosyal hizmet uzmanı; sağlık eğitimcisi/tıbbi teknolog; sağlık idarecisi; çevre sağlığı teknisyeni/teknikeri; yaşlı bakım teknikeri/evde hasta bakım teknikeri; tıbbi sekreter; biyomedikal cihaz teknikeridir. Teknolojinin gelişmesine ve bilgi üretiminin artmasına bağlı olarak yeni meslek tanımlarının yapılması da beklenilen bir durumdur.

Sağlık hizmeti sunumunda görevli ekipteki her üyenin liyakatlerine göre yer alması, aralarında mesleki yetki, görev ve sorumlulukların belirlenmesi, yardımlaşma ve dayanışma ruhunun oluşturulması ve amaç birliğinin sağlanması gerekir. Dünya Sağlık Örgütü de uyum içinde ve disiplinler arası çalışmaya uygun bir ekibin sağlık hizmetinde görev almasını öngörmektedir. Aynı şekilde sağlık hizmetlerinin dinamik yapısını belirlemiş olan Alma-Ata Bildirgesi (1978)'nin 4. ve 5. maddelerinde sağlığın geliştirilmesi için işbirliği içinde bulunulması gerekli olan sektörler; 7. maddesinde de sağlık hizmetindeki ekip çalışması vurgulanmıştır.



Ekip içindeki uyum ve disiplinler arası çalışma uygunluğu, her üyenin bilgi, beceri ve tecrübelerinin yanı sıra ilgili yasal düzenlemeler tarafından belirlenen yükümlülük, görev ve yetkilerini bilmelerinin önemini göstermektedir. "Ben" yerine "biz" dilinin kullanılması ve ekip içinde yer alan her üyenin diğer üyeye mesleki saygı göstermesi, üyelerin birbirinin yardımcısı değil, çalışma arkadaşı olduğu bilincini de açığa çıkarmalıdır. Böylece ortaya çıkabilecek olan herhangi bir sorunun mesleki dayanışma ve etik ilkelere uygun bir şekilde tanımlanarak değerlendirilmesi ve soruna çözüm aranarak öngörülü davranılmasını sağlayabilecektir. Etkin ve işbirliği ile gerçekleştirilecek bir ekip çalışması, tıbbi bakım sürecinin her açıdan kaliteli olmasını sağlayacaktır.

Sağlığın, insan hakları içinde en temel haklardan biri ve ülkemizde anayasal bir hak olarak tanımlanmış olması, bu hakkın uygulanması sırasında yerine getirilmesi olan pek çok sorumluluğu da açığa çıkarır. Kişinin kendi davranışlarını veya kendi yetki alanına giren herhangi bir olayın sonuçlarını üstlenmesi olarak tanımlanan sorumluluk, kişinin yaptıklarının farkında olması, seçim ve davranışlarının sonuçlarına katlanması ile tamamlanır. Devletin sağlık hizmetlerinin sunulması aşamasındaki sorumluluğu, hizmetin, ihtiyacı olan her bireye, ihtiyacı olan anda ve eşit şekilde ulaştırılmasını sağlamalıdır. Burada devletin, sınırlı kaynakları etkin ve adil bir şekilde kullanma sorumluluğu açığa çıkar ki sağlık personeli de bu sınırlı kaynaklar içerisinde yer almaktadır. Sağlık personellerinden oluşan sağlık ekibi de sağlık hizmetini her bireye eşit ve doğru bir şekilde sunmakla yükümlüdür.

Sağlık ekibinin amacı; ihtiyacı olanlara en iyi bakımın verilmesinde, her düzeyden sağlık bakım elemanının kapasitesinden sonuna kadar yararlanmaktır . Bu amaç doğrultusunda; ekip üyelerinin görev, yetki, yükümlülük ve sorumlulukları bilmek dışında etik



ilkelere de uygun davranmaları beklenmektedir. Hasta ve hasta yakınına en fazla yararı sağlamak üzere; temel 5 ilke hakkında bilgi sahibi olmaları ve bu ilkelere göre hareket etmeleri gerekmektedir.

1. Zarar vermeme ilkesi: Ekibin herhangi bir üyesinin bilerek veya isteyerek hastaya herhangi bir zarar vermesinin mümkün olamayacağı beklenmektedir. Ancak sağlığın tanımından yola çıkıldığında, hastalık başladığı andan itibaren "zarar" ile kastedilen pek çok kavram olduğu görülecektir (psikolojik, sosyolojik, ekonomik vb). Burada amaç hastaya yapılacak herhangi bir tıbbi müdahalede (kan alma, enjeksiyon vb) sağlık personelinin uygulamalarından dolayı ortaya çıkan bir "zarar"dan bahsedilmemesi gerektiğidir.

2. Yararlı olma ilkesi: Zarar vermeme ilkesi ile birlikte gözetilmesi gereken bir ilkedir. Hastaya mutlak yararlı olunmasını, yarar-zarar terazisinin hep yarar tarafına dönmesini sağlamaya çalışır.

3. Özerkliğe saygı ilkesi: Hastanın tıbbi süreç içinde, her türlü karara katılımından, kendi kararını kendisinin vermesinden bahsetmektedir. Sağlık ekibindeki her üyenin de hastanın kendi hakkında karar verme yetenek ve yeterliliğini kullanmasına yardım etmesi, fırsat vermesi ve destek olması beklenmektedir. Ancak hiçbir zaman hastayı ikna etme veya yönlendirme söz konusu değildir, olmamalıdır

4. Gizlilik / Mahremiyet ilkesi: Sağlık personelinin mesleği sırasında karşılaştığı ve edindiği bilgileri bir başkasıyla paylaşmaması gerekmektedir. Mesleki gizlilik, hastaya ait bilgilerin hasta ile sağlık personeli arasında kalmasını gerektirir. Aynı şekilde hastanın mahremiyetine saygı gösterilmesi de önemlidir. Hastanın kendisiyle ilgili bilgilerin paylaşılması hakkında bilgi sahibi olması, istemediği sürece başkalarına bilgi verilmemesi, beden bütünlüğünün bozulmasını gerektiren durumlarda, bedensel mahremiyetine dikkat edilmesi gereklidir.

5. Adalet: Her bireyin, her türlü sağlık hizmetine, ihtiyacı olduğu zaman ve eşit bir şekilde ulaşmasını sağlamaya çalışmaktadır. En önemli sorun, sınırlı kaynakların adil bir şekilde paylaştırılması olarak karşımıza çıkar. Sınırlı kaynaklardan kasıt sadece tıbbi araç-gereç veya yatak değil, aynı zamanda sağlık kurumlarında görev yapacak sağlık personelidir.

Sonuç olarak, sağlık ekibinin içyapısı gereği, ekibin her üyesinin bilgi-beceri, davranış-tutum, görev-yetki, sorumluluklarının karşılıklı bilinmesi ve işbirliği içinde sağlıklı bir çalışma ortamı içinde bulunması gerekir. Üyelerin ortaya çıkabilecek olan sorun ve çatışmalarda birlikte hareket edebilmeleri, etik ilkelere uygun olarak doğru sonuca ulaşabilmeleri için işbirliği, saygı ve mesleki bilinç oldukça önemlidir.

Kaynaklar

Özden M. Ekip Çalışması. Tıbbi Etik ve Meslek Tarihi Ders Kitabı. Ankara: Ayrıntı Basımevi, 2013, s.228-261.

Öğüt A, Kaya ŞD. Sağlık Kurumlarında Ekip Çalışması. Selçuk Üniversitesi Kadınhanı Faik İçil Meslek Yüksekokulu Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi, 2011; 1(1):87-95.

Sayan İÖ. Belediyeler ve sağlık hizmetleri. Mülkiye 2008; 31(254):123-34.

Sağlık Bakım Sistemi, Sağlık Ekibi ve Hemşirenin Rolleri. Hikmet Seçim (Ed.). Hemşirelik Esasları. TC Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 496, Açıköğretim Fakültesi Yayınları No: 225, 1996: 24-33.

Demirhan EA. Tıbbi Deontoloji ve Genel Tıp Tarihi. Bursa: Nobel Tıp Kitabevleri; 1996. 31-43.

Akdur R, Aydın E. Tıbbi Etik ve Meslek Tarihi. Ankara: Somgür Ltd. Şti, 2001.

Aydın E. Tıp Etiğine Giriş. Ankara: Pegem Yayıncılık; 2001. 181–201.

Erer S. Sağlık Hizmetlerinde Sorumluluğun Paylaşılması. UÜTF Dergisi, 2010; 36(1): 33-38.

