

Bir Kamu Hastanesinde Kadın Sağlığı Hemşirelerinin İnovasyon Çalışmaları ve İnovatif Ürün Örnekleri; Gözlemsel Bir Çalışma

Innovation Studies of Women's Health Nurses in a Public Hospital and Examples of Innovative Products; an Observational Study

 Yeliz DOĞAN MERİH^a

^aSağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sağlık Bakım Hizmetleri, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Çalışma, kadın sağlığı hemşireliğinde inovasyon sürecini aktive etmek, hemşirelerin süreç konusunda farkındalıklarını belirlemek ve hemşirelerin bu alanda geliştirdikleri inovatif ürünleri değerlendirmek amacı ile gerçekleştirilmiştir. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışma, İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Mayıs 2012 ve Aralık 2017 tarihleri arasında prospektif kesitsel tipte yapılmıştır. Örneklemi, ilgili hastanede çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 80 hemşire oluşturmuştur. Veriler, literatür dâhilinde araştırmacılar tarafından oluşturulmuş 43 soruluk anket formu ile toplanmıştır. Anket formu kapsamında, hemşirelerin demografik, mesleki ve inovasyon süreçlerine yönelik bilgilerin yer aldığı 28 soru ve katılımcıların inovatif süreçlere katılımlarını içeren 4'lü Likert tarzında 15 soru yer almıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde SPSS paket programı dâhilinde frekans dağılımı, varyans analizi ve ki-kare testi ile değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Beş yıllık süreçte, kadın sağlığı hemşireleri toplamda 101 inovatif buluş gerçekleştirmiştir. Hemşirelerin geliştirdiği inovatif buluşların korunması adına 20 patent belgesi alınmıştır. Geliştirilen ürünlerin genelde anne ve bebek sağlığını destekleyici, hizmet kalitesini geliştirici ürünler olduğu saptanmıştır. Her biri yeni bir buluş özelliği taşıyan projeler ile hemşirelerin bakım kalitesini artırıcı, yeni ve yaratıcı faaliyetleri desteklemeleri sağlanmıştır. **Sonuç:** Hastanede 5 yıldır yürütülen hemşirelikte inovasyon süreci ile her geçen yıl daha da etkin projelerin oluşturulduğu belirlenmiştir. Kadın sağlığı hemşirelerinde inovasyon sürecinin aktifleştirilmesinde; düzenli eğitimlerin, süreci tanıttacak, cazip hâle getirecek, yol gösterecek bilimsel aktivitelerin yapılmasının ve rol model olmanın yeri büyüktür.

ABSTRACT Objective: This study was conducted to activate the innovation process in women's health nursing, determine the awareness levels of nurses on the subject, and to evaluate the innovative products developed by nurses across the field. **Material and Methods:** The study was conducted in a prospective cross-sectional type between May 2012 and December 2017 in Istanbul Health Sciences University Zeynep Kamil Women and Child Diseases Training and Research Hospital. The sample consisted of 80 women's health nurses employed at the relevant hospital who agreed to participate in the study. The data were collected with a questionnaire form consisting of 43 questions created by the researchers within the literature. Within the scope of the questionnaire, there were 28 questions including information about the nurses' demographic, professional and innovation processes, and 15 questions in 4-point Likert style that included participants' participation in innovative processes. In statistical analysis, frequency distributions, variance analyses, and the chi squared test were used through the SPSS package program. **Results:** A total of 101 innovative discoveries were made in the field of women's health nursing in the 5 year process. 20 patents were registered to protect the innovations developed by the nurses. The products developed were seen to generally be products that supported maternal and infant health or improved quality of care. Through these projects, each of which constituted a discovery, nurses employed in hospital were incentivized to support novel and creative activities that improve quality of care. **Conclusion:** Through the 5 year nursing innovation process applied in hospital, more effective projects were seen to be developed each year. Regular training and scientific activities to introduce, guide, and incentivize the process all have great roles in activating the innovation process among women's health nurses.

Anahtar Kelimeler: Kadın sağlığı; hemşirelik; örgütsel inovasyon

Keywords: Women's health; nursing; organizational innovation

Gelişen teknoloji ile birlikte sürekli değişen dünyada, insan ihtiyaçları da farklılık göstermeye başlamıştır. Değişime ayak uydurmanın yolu inovasyonu

benimsemekten ve desteklemekten geçer.^{1,2} Hızlı değişimin hâkim olduğu bir ortamda, rekabet üstünlüğü elde edebilmek ve ayakta kalabilmek için sürekli de-

Correspondence: Yeliz DOĞAN MERİH

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: yelizmrh@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 01 May 2020

Received in revised form: 12 Sep 2020

Accepted: 20 Oct 2020

Available online: 21 Jan 2021

2146-8893 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

ğişmek ve yenilenmek gereklidir.^{3,4} Avrupa Birliği (AB) ve Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü literatüründe inovasyon: “Bir fikri, pazarlanabilir bir ürün ya da hizmete, yeni ya da geliştirilmiş bir üretim ya da dağıtım yöntemine ya da yeni bir toplumsal hizmet yöntemine dönüştürmek.” olarak tanımlanır.^{5,6}

Nüfus yapısının değişmesi, hastalık türlerindeki değişimler, hastalıkların kronikleşmesi, toplumun beklentisinin artması pek çok neden sağlık sisteminde yeni gereksinimleri ortaya çıkarmakta ve bu gereksinimler doğrultusunda önemli değişimler yaşanmaktadır.⁷

Sağlık sektöründe ortaya çıkan yenilik ve ilerlemeler, insan hayatı ve yaşam kalitesi üzerinde doğrudan etkilidir. Yenilikçilik veya inovasyon, yeni ya da mevcut bilgilerin ticari bir yarara dönüşme sürecidir.³ Yeni teknolojiler ve toplumun öncülüğünde geliştirilen inovasyon, sağlık ürünlerinin ve hizmetlerinin dönüşümü, yeni tedavi modellerinin geliştirilmesi ve yeni hasta türünün kattığı değerlerin birleşimi ile gerçekleşmektedir.^{8,9}

Yapılan çalışmalarda, inovasyon departmanı bulunan sağlık kurumlarının, inovasyon uygulamalarının hassasiyetlerinin, departmanı bulunmayanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.^{10,11} Pek çok çalışmada, sağlıktaki inovasyonların birçoğunun sağlık sektöründe yer alan paydaşlar tarafından başlatıldığını göstermektedir.^{4,10,11}

Sağlık kurumlarında değişimleri, hizmet verdiği birey/aile ve topluma uygulayan ve yenilikleri topluma ulaştıran en önemli sağlık çalışanı hemşirelerdir. Bu nedenle hemşirelerin inovasyon sürecinde aktif rol almaları, gerekli örgütsel yapının oluşturulması ve yenilikçi düşünceye sahip hemşirelerin yetiştirilmesi için çalışmaların başlatılması gerekmektedir.¹²⁻¹⁴

Modern hemşireliğin temellerini atan ve ilk akla gelen isim Florence Nightingale, 1800’lü yıllarda değişimin gerekliliğine dikkat çekmiştir. Daha sonraki yıllarda Florence Nightingale’in doğumu takiben kadınlarda görülen puerperal ateşin nedenlerinin çevre faktörü olan ilişkisini bulması hemşirelik alanındaki inovasyonun güzel bir örneğidir. Florence Nightingale’in bu yenilikçi düşüncesi pek çok kadının hayatının kurtulmasını sağlamıştır.^{15,16} 1999 yılında

Kambarami, inovatif bir strateji olarak “kanguru bakımı” modelini uygulamaya koymuştur. Bu fikrinin ana temasında preterm bebeklerin bakımında kuvöz kullanımının, pahalı ve uygun yapılmadığında tehlikeli bir yöntem olması düşüncesi yer almıştır. Afrika’da, hemşirelerin HIV/AIDS’li bireyleri desteklemek için cep telefonları ile iletişim kurarak antiretroviral tedaviye telefon görüşmeleriyle hasta danışmanı olarak katılması sonucunda hastaların distreslerinin anlamlı derecede azaldığı belirlenmiştir.¹⁷

Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) ve AB, ülkelerin rekabet gücünü artıran ve bilimsel kurumları her yönüyle gelişmeye açık hâle getiren mutlak hedef olarak, 2009 yılını “İnovasyon Yılı” ilan etmiştir.^{18,19} Yaratıcılık sürecini aktive etmek için yapılan çalışmaların her biri hemşirelerin eleştirel düşünme ve karar verme becerilerini artırarak, hemşirelikte inovasyon çalışmalarını kolaylaştırıcı olabilmektedir.²⁰ ICN, 2010 yılından itibaren “Ulusal Hemşire Birliği İnovasyon Ödülü” nün çalışmalarında yaratıcılık özelliklerine sahip hemşirelere verilmesini kararlaştırmıştır.²¹ Avustralya Sağlık Çalışanları Emeklilik Kurumu da 2009 yılında, hastalar veya toplumun yararına yenilikçi ürünler, hizmetler veya süreçler geliştiren hemşirelere “Avustralya Hemşirelikte Yenilikçilik Ödülü” verilmesini kararlaştırmıştır.^{22,23}

Ülkemizde de inovasyon anlamında güzel çalışmalar yapılmaktadır. Bunların ilkleri arasında hemşire liderlerimizden Prof. Dr. Perihan VELİ-OĞLU’nun yeşil ameliyathane tekstili kullanması, yurt dışında kullanılan bazı malzemeleri ameliyathane de kullanması, hemşirelikte ekip çalışmasını uygulaması, hemşire ve hekimlerin birlikte eğitimi, hemşireliğin yüksek öğrenimine olan inancı, hemşire eğitimcilerin ve yöneticilerin hemşire olması gibi hemşirelik anlamında önemli yeniliklere imza attığı bilinmektedir. Hemşire Özlem Oktay tarafından 2006 yılında geliştirilen stoma pansumanında süreci kolaylaştırmak, enfeksiyon riskini azaltmak ve maliyet etkinliği sağlamak için kullanılan “stomakit” hemşirelikte geliştirilen ilk inovatif ürün olma özelliğini taşımaktadır. Ülkemizde hemşirelikte inovasyon çalışmaları 2009 yılında hız kazanmış ve “Hemşirelikte Yenilikçilik” ile ilgili toplantılar yapılmıştır, bunları takiben Prof. Dr. Fatma ETİ ARSLAN tara-

findan Acıbadem Üniversitesi'nde "Hemşirelikte Yaratıcılık Yarışması" 2012 yılında gerçekleştirilmiş ve yarışmaya 112 proje başvurusu olmuştur. Yarışmada Acıbadem Adana Hastanesinde görev yapan hemşire Meltem KAYA ve Nursen ÜLKE "Portlet" projesiyle birincilik ödülünü almıştır.^{22,24-26}

Ülkemizde hemşirelikte inovasyon alanında düzenlenen bilimsel toplantılar ve yarışmalar arasında sürdürülebilirlik açısından en uzun süreli olan, 2012 yılından beri Zeynep Kamil Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü Dr. Öğr. Üyesi Yeliz DOĞAN MERİH ve proje organizasyon ekibinin yürüttüğü "Hemşirelikte İnovasyon Yarışması" ve "Hemşirelikte İnovasyon" konulu bilimsel toplantılardır. Bu inovasyon çalışmaları, 8 yıldır istikrarını koruyarak Türkiye genelinde birçok hemşire, ebe ve öğrencilerin inovasyon projeleri ile katıldığı bilimsel bir gelenek hâline gelmiştir. Zeynep Kamil Hastanesi Hemşireleri, 7 yıllık süreçte 376 inovatif proje geliştirmiş, bunların 50 tanesine patent belgesi almış ve inovasyonu kurum kültürü hâline getirmiştir. Hastanelerinde başlattıkları inovasyon çalışmaları ile tüm meslektaşlarına rol model olmak, cesaretlendirmek, motive etmek, eğitimler vermek için "İnovatif Hemşirelik Derneği"ni 18.5.2016 tarihinde merkezi İstanbul olacak şekilde kurmuşlardır. Ayrıca ekip, farklı kurumlarda birçok hemşireye destek olacak "İnovatif Hemşirelerin Yol Haritası" isimli yol gösterici bir kitap çıkarmış ve ülkemizde bir ilk olma özelliği taşıyan "Hemşirelikte İnovasyon Akademisi"ni kurarak hemşirelikte inovasyonu aktive edici çalışmaların bu akademi kapsamında daha organizasyonel yürütülmesini sağlamışlardır.²⁴⁻²⁶

Hastalıkların önlenmesi ve sağlığın korunmasında her düzeyde yer alan hemşireler bilimsel, teknolojik, ekonomik, sosyal ve toplumsal değişikliklere entegre olarak kendilerini yenilemek ve yenilikçi davranışlar geliştirmek durumundadır.^{14,22} Hemşireliğin tüm alanlarında olduğu gibi kadın sağlığı hemşireliği alanında da inovasyon ve yenilikçi uygulamalar oldukça önemlidir. Kadın sağlığı hemşireliğinde inovasyon; gebelik, doğum eylemi ve yenidoğan bakımının yanı sıra kadının yaşam dönemlerindeki süreçlerde yer alan sağlık ve hastalık kavramlarını da kapsamaktadır. Kadın sağlığı hemşireliği, temel sağlık hizmetlerinin sunumunda

kadın merkezli bütünsel bir yaklaşım sağlayan ileri hemşirelik uygulamalarının özel bir alanıdır. Kadın sağlığı hemşireleri bütüncül rolleri içerisinde klinik hizmetlerin yanı sıra sağlığın geliştirilmesi, korunması, eğitim, araştırma, danışmanlık ve savunuculuk gibi bir dizi rol üstlenmektedir. Bu hizmetler kadının tüm yaşam dönemlerini kapsamaktadır.^{27,28}

Kadın sağlığı hemşirelik hizmetlerinde, yaratıcı kişilere ihtiyaç duyulmaktadır. Çünkü hemşirelerin karşılaştıkları yeni durum ve sorunlar için rasyonel olarak karar vermeleri, yeni çözümler bulmaları, yeni ürünler geliştirmeleri ve yenilikçi uygulamalara uyum sağlamaları gerekmektedir.²⁹ Kadın sağlığı alanında uzmanlaşan hemşireler, gereksiz sağlık harcamalarını azaltarak, kendi alanlarında inovatif yaklaşımlar geliştirerek ülkenin millî gelirine katkıda bulunmaktadır. Teknolojideki ilerlemeler, doğuştan beklenen yaşam süresinin uzaması, sağlık sorunları ve sağlık sistemindeki değişimler kadın sağlığı alanında uzman, yenilikçi ve inovatif projeler geliştiren hemşirelere olan gereksinimi artırmıştır.²⁷⁻³⁰

Son yıllarda hemşirelikte yapılan çalışmalarda, inovatif yaklaşımlara oldukça önem verilmektedir.^{31,32} Örneğin Knol ve Linge'nin çalışmasında, hemşirelerin inovatif davranış sürecinde güçlendirilmesi için kurumların gerekli koşulları hazırlaması gerektiği vurgulanmıştır.³³ Weng ve ark., hemşirelikte inovasyonun; bakım sırasında hemşirelerin bilgi yaratma, inovasyon davranışı gösterme ve inovasyonu yaygınlaştırma davranışının bir özeti olduğunu belirtmiştir. Hemşirelerin bilgi yaratma düzeyini en yüksek, inovasyonu yayma düzeyini ise en düşük bulmuşlardır.³⁴ Boston Tıp Merkezi ve Northeastern Üniversitesinin iş birliğinde, taburculuk işlemlerine yardımcı olması için geliştirilen sanal hemşire karakteri klinik alandaki hemşirelik inovasyonuna örnek olarak verilebilir.³⁵

Taburculuk sonrası hastaların ilaçlarını doğru kullanmamaları ve ilaçların istenmeyen etkileri nedeniyle hastaneye yeniden yatışları sık karşılaşılan sorunlardandır. Bu durumu azaltmak ve hastaların günlük hayatlarına uyumunu kolaylaştırmak için tıbbi veya cerrahi tedavi sonrası hastaların taburculuk işlemleri ve kullanacakları ilaçları düzenleyen bir protokol geliştirmişlerdir.³⁶

Tüm bu gereksinimler dâhilinde ilgili hastanede hemşirelikte inovasyon projesi başlatılmıştır. Projede, kurum bazında 5 yıllık süreçte hemşirelere inovasyon alanında yapılan rol modellik ve destek çalışmaları ile hemşirelikte inovasyon sürecinin aktive edilmesi hedeflenmiştir. Çalışma bu projenin bir parçası olarak, özellikle kadın sağlığı hemşireliğinde inovasyon sürecini aktive etmek, hemşirelerin süreç konusunda farkındalıklarını artırmak ve hemşirelerin bu alanda geliştirdikleri inovatif ürünleri değerlendirmek amacı ile gözlemsel prospektif olarak gerçekleştirilmiştir.

H1: Kadın sağlığı hemşirelerinin inovasyon süreçlerinde yer almalarında kurumda yürütülen bütünsel inovasyon çalışmalarının etkisi vardır.

H2: Kadın sağlığı hemşirelerine yönelik yürütülen profesyonel gelişim ve eğitim uygulamaları, inovasyon çalışmalarında yer almalarında olumlu etkiye sahiptir.

H3: Kadın sağlığı hemşirelerine yapılan performans değerlendirme ve ödül süreci inovasyon çalışmalarında yer almalarında olumlu etkiye sahiptir.

H4: Kadın sağlığı hemşirelerinin demografik özellikleri inovasyon çalışmalarında yer almalarında etkisi vardır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TÜRÜ VE YAPILDIĞI YER

Bu çalışma, Mayıs 2012 ve Aralık 2017 tarihleri arasında, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde kesitsel prospektif gözlemsel bir çalışma olarak yapılmıştır (Şekil 1). Çalışmanın dizaynında Epidemiyolojide Gözlemsel Çalışmaların Raporlanmasının Güçlendirilmesi (STROBE) Bildirimi rehber olarak kullanılmıştır

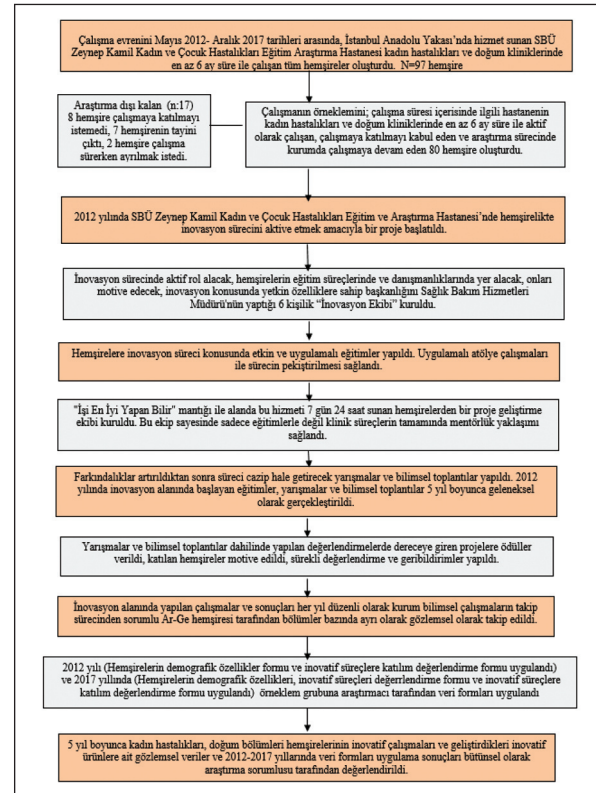
ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Çalışmanın evrenini, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniklerinde en az 6 ay süre ile çalışan tüm hemşireler (97 hemşire) oluşturmuştur. Araştırmada örnek seçimi yapılmaksızın evrenin tamamına ulaşılmıştır.

Çalışmanın örneklemini; çalışma süresi içerisinde ilgili hastanenin kadın hastalıkları ve doğum kliniklerinde aktif olarak çalışan, çalışmaya katılmayı kabul eden 80 hemşire oluşturmuştur.

ARAŞTIRMANIN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veriler, literatür dâhilinde araştırmacılar tarafından oluşturulmuş 43 soruluk anket formu ile toplanmıştır.^{5,15,22,24} Anket formu kapsamında, hemşirelerin demografik, mesleki ve inovasyon süreçlerine yönelik bilgilerin yer aldığı 28 soru ve katılımcıların inovatif süreçlere katılımlarını içeren 4'lü Likert tarzında 15 soru yer almıştır. Oluşturulan 15 soruluk Likert özellikteki formda hemşirelerin inovasyon sürecine katılımlarına göre puan durumları değerlendirilmiştir. Formun oluşturulması ve değerlendirilmesinde uzman görüşü alınmıştır. Formun Cronbach alfa değeri 0,74'tür. Formda en yüksek puan 60 en düşük puan 15 olarak değerlendirilmiştir. Alınan puanlar 3 grup arasında kategorize edilmiş, inovasyon sürecine katılım puanları 15-30 arasında olanlar düşük düzey



ŞEKİL 1: Araştırma akış planı.

katılım, 31-46 arasında puan alanlar orta düzey katılım, 47-60 arasında puan alanlar yüksek düzey katılım sağlayan hemşireler olarak değerlendirilmiştir.

ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ

Araştırmanın bağımlı değişkeni hemşirelerin inovasyon çalışmalarına katılma durumudur. Bağımsız değişkenler ise hemşirenin yaşı, eğitim durumu, mesleki deneyimi, çalışılan bölüm, inovasyon eğitimi alma durumudur.

Etik Yönu: Araştırma için Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi yönetiminden gerekli izinler ve hastanenin etik kurulundan etik kurul izni (13.1.2017 tarih ve 12 no.lu karar) alınmıştır. Çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır. Katılımcıların kimliklerinin gizli tutulacağı ve bilgilerin yalnızca bu araştırma için kullanılacağı yazılı olarak açıklanmış, onam alınmıştır.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Araştırmaya katılan hemşirelerin demografik, mesleki ve inovasyon süreçlerine yönelik verileri SPSS for Windows 20.0 istatistik paket programı aracılığıyla çözümlenmiştir. Ölçümle elde edilen veriler ortalamaları ve standart sapmalarıyla, gruplanmış veriler sayı ve yüzde dağılımlarıyla sunulmuştur. Gruplar arasındaki farkı belirlemek için ki-kare testi, bağımsız gruplarda t-testi ve varyans analizi (One-Way ANOVA) kullanılmıştır. İstatistik anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN GÜÇLÜ YANLARI

Bu çalışma, Türkiye'de hemşirelikte inovasyon alanında 5 yıl süreyle gözlemsel olarak sürdürülen ve kesitsel prospektif olarak yapılan ilk çalışmadır. Bu yönüyle daha önce hemşirelikte inovasyon alanında yapılan çalışmalardan farklıdır. Makale kapsamında; 5 yıllık süreçte Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, hemşirelikte inovasyon kültürünün oluşturma süreci, kadın sağlığı alanında hasta ve çalışan güvenliğini destekleyici, bakım kalitesini artırıcı geliştirilen inovatif ürün örnekleri ve hemşirelerin inovasyon sürecine yönelik görüşleri gibi kapsamlı bilgilere yer verilmiştir. Bu nedenle çalış-

manın literatüre önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

ARAŞTIRMANIN KISITLILIĞI

Araştırmanın yalnızca Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde uygulanması ve sonuçlarının bu kurumdaki çalışanların görüşlerini kapsaması araştırmanın kısıtlılığıdır.

BULGULAR

Kadın sağlığı hemşirelerinin inovasyon sürecine katılımlarının değerlendirildiği çalışmada, katılımcıların %35'inin 26-31 yaş grubunda olduğu, %73,7'sinin lisans ve üzeri eğitim aldığı, %35'inin 6-10 yıl mesleki deneyime sahip olduğu ve %36,2'sinin serviste çalıştığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Hemşirelerin inovasyon sürecine katılım durumları ve görüşleri Tablo 2'de değerlendirilmiştir. Katılımcıların %93,7'sinin inovasyonu tanımladığı, %75'inin daha önce inovatif fikir geliştirdiği, %96,3'ünün inovasyonu gerekli gördüğü, %95'i inovasyon konusunda eğitim aldığı, %68,7'sinin daha önce inovasyon yarışmalarına katıldığı, %93,7'sinin hastanede yapılan inovasyon çalışmalarını etkin olarak değerlendirdiği ve %95'inin hemşirelikte inovasyon çalışmalarına katılımı yapılan rol modelinin ve danışmanlığın faydası olduğunu düşündüğü belirlenmiştir.

Katılımcıların kendini inovasyon süreci basamaklarında yeterli görme durumları Tablo 3'te değerlendirildiğinde; hemşirelerin en çok %57,5 oranıyla inovatif fikir geliştirmede kendini yeterli gördüğü, 2. sırada %56,2 oranıyla inovatif ürünü tanıtmada yeterli gördüğü belirlenirken, kendini yetersiz gördükleri konular arasında %50 oranıyla inovatif ürünü hayata geçirme basamağı en başta yer almıştır.

Katılımcıların kadın sağlığı alanında geliştirdikleri inovatif ürünlerin dağılımına bakıldığında; ilk sırada %37,6 oranıyla doğum süreci ürünlerinin yer aldığı, 2. sırada %25,8 oranıyla gebelik süreci ürünlerinin yer aldığı, %21,8 oranıyla jinekolojik tanılama ve tedavi ürünlerinin yer aldığı belirlenmiştir (Tablo 4). Hemşirelerin hizmet süreçlerinde belirlemiş ol-

TABLO 1: Katılımcıların demografik ve mesleki özelliklerine göre dağılımları.

	Özellikler	Sayı	%
Yaş dağılımı	20-25 yaş	15	18,7
	26-31 yaş	28	35,0
	32-37 yaş	16	20,0
	38-43 yaş	12	15,0
	44 yaş ve üzeri	9	11,3
Öğrenim durumları	Lise	9	11,3
	Ön lisans	12	15,0
	Lisans	39	48,7
	Yüksek lisans ve üstü	20	25,0
Mesleki deneyim	1-2 yıl	11	13,7
	3-5 yıl	22	27,5
	6-10 yıl	28	35,0
	10 yıl ve üzeri	19	23,8
Çalışılan bölüm	Acil	10	12,5
	Poliklinik	9	11,3
	Servis	29	36,2
	Yoğun bakım	15	18,7
	Doğumhane ve bebek odası	8	10,0
	Ameliyathane	9	11,3
	Toplam	80	100,0

TABLO 2: Katılımcıların inovasyon sürecine katılım durumları ve görüşleri.

Kriterler		Sayı	%
İnovasyonu bilme ve tanımlama	Evet	75	93,7
	Hayır	5	6,3
Katılımcıların daha önce inovatif fikir gelişme	Evet	60	75,0
	Hayır	20	25,0
İnovasyon çalışmalarında destek alma	Evet	69	86,2
	Hayır	11	13,8
Hemşirelikte inovasyon gerekli mi?	Gerekli	77	96,3
	Gerekli değil	3	3,7
İnovasyon sürecine yönelik eğitim alma	Evet	76	95,0
	Hayır	4	5,0
Hemşirelikte inovasyon yarışmalarına katılma	Evet	55	68,7
	Hayır	25	31,3
Hastanemizde hemşirelikte inovasyon çalışmalarını etkin görüyor musunuz?	Evet	75	93,7
	Hayır	5	6,3
Hemşirelikte inovasyon çalışmalarına katılımda yapılan rol modelliğin ve danışmanlığın faydası olduğunu düşünüyor musunuz?	Evet	76	95,0
	Hayır	4	5,0
Toplam		80	100,0

dukları ihtiyaçlar ve sorunlara yönelik geliştirmiş oldukları belgeli inovatif ürünlerin özelliklerine [Tablo 5](#)'te yer verilmiştir.

Katılımcıların inovasyon çalışmalarının hemşireliğe katkısına yönelik görüşlerine [Tablo 6](#)'da yer verilmiştir. Hemşirelerin inovasyon çalışmaları

TABLO 3: Katılımcıların inovasyon sürecinde kendini yeterli görme durumları.

Kriterler		Sayı	%
İnovatif fikir geliştirmede kendini yeterli görme	Yeterliyim	46	57,5
	Biraz yeterliyim	26	32,5
	Yetersizim	8	10,0
İnovatif ürüne fikri mülkiyet belgesi (patent veya faydalı model) almada kendini yeterli görme	Yeterliyim	32	40,0
	Biraz yeterliyim	38	47,5
	Yetersizim	10	12,5
İnovatif fikri hayata geçirmede kendini yeterli bulma	Yeterliyim	15	18,7
	Biraz yeterliyim	25	31,3
	Yetersizim	40	50,0
İnovatif ürünü tanıtmada kendini yeterli bulma	Yeterliyim	45	56,2
	Biraz yeterliyim	25	32,3
	Yetersizim	10	12,5
Toplam		80	100,0

rında yer almasının önemli olduğunu belirten katılımcılar, inovasyonun yüksek oranlarda mesleğe değer kattığını (%96,2), mesleğin gelişimine katkı sağladığını (%97,5), hemşireliğin görünürlüğünü sağladığını (%97,5), hemşireliğin otonomisini artırdığını (%92,5), bilimsel olarak geliştirdiğini (%91,2), bakım kalitesini artırdığını (%92,5) ifade etmişlerdir.

Tablo 7'de kadın sağlığı hemşirelerinin inovasyon sürecine katılım puan ortalamalarının karşılaştırılması yapılmıştır. Bireysel ve mesleki özellikler içerisinde yaş dağılımının, öğrenim durumunun, çalışılan bölümün inovasyon sürecine katılımı etkili olmadığı, aradaki farkın anlamlı olmadığı ($p>0,05$) belirlenirken, mesleki deneyimin inovasyona katılımı etkili ve aradaki farkın anlamlı olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir. Özellikle mesleki deneyimi fazla olan hemşirelerin puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin inovasyon çalışmalarında yer alma durumlarının katılım puan ortalamaları ile karşılaştırılması yapıldığında; inovasyon eğitimi almanın, daha önce inovatif fikir geliştirme ve süreçte yer almanın, inovasyonu gerekli görenlerin ve çalışmalara katılanların, performans değerlendirme ve ödül sürecinde yer alanların puanlarının daha yüksek olduğu, aradaki farkın anlamlı olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir.

Tablo 8'de 5 yıllık gözlemsel değerlendirme sonrasında hemşirelerin yapmış oldukları inovatif ça-

TABLO 4: Katılımcıların kadın sağlığı alanında geliştirdikleri inovatif ürünlerin dağılımı.

Kriterler	Sayı	%
Gebelik sürecine yönelik ürünler	26	25,8
Doğum sürecine yönelik ürünler	38	37,6
İnfertilite ve tüp bebek sürecine yönelik ürünler	10	9,9
Jinekolojik tanılama ve tedavi ürünleri	22	21,8
Menopoz süreci	5	4,9
Toplam	101	100,0

lışmaların oranlarına yer verilmiştir. 5 yıllık süreçte olan değişim sürecinde inovatif çalışmalarda güzel bir artış olduğu, ilk yıl inovatif proje oranı %6,9 iken 5. yıl %40,6'ya yükseldiği, 5 yıllık süreçte hemşirelikte yapılan inovatif proje toplam sayısının 101 olduğu saptanmıştır. Hemşirelikte yürütülen inovasyon çalışmaları kapsamında geliştirilmiş inovatif ürünlerin tescillenmesi kapsamında fikri mülkiyet haklarını korumak için patent ve faydalı model belgelerine başvurulmuş ve ürünlerin prototipleri geliştirilmiştir. Beş yıllık süreçte, toplamda 20 belge başvurusu yapılmış ve inovatif ürünlerin 47 tanesine prototip geliştirilmiştir. Yıllar bazında yapılan gözlemsel değerlendirmede belgelendirme ve prototip sayılarında artış olduğu belirlenmiştir.

Çalışmada hemşirelerin inovasyonu aktive etme çalışmaları öncesi ve sonrası inovasyon sürecine katılım puan ortalamaları değerlendirildiğinde; çalışmalar sonrasında hemşirelerin puan ortalamalarında

TABLO 5: Kadın sağlığı hemşirelerinin patent ve faydalı model belgeli inovatif ürün örnekleri.

Buluş sahibi ve kurumu	Buluş amacı
Dr. Öğr. Üyesi Yeliz DOĞAN MERİH* *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü/Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamdiye Hemşirelik Fakültesi Öğretim Üyesi/İnovatif Hemşirelik Derneği Başkanı İkbal ENGİN*, Meltem SOYHAN*	Elektronik Tuşe ve Partograf Chazı (TUŞEMATİK) Bu buluş, obstetride travay takiplerinin (pelvik yapının doğuma uygunluğunu, servikal dilatasyonu, fetüsün prezentasyonu ve pozisyonu, amniyon mayı gelişimi) yapıldığı vajinal muayenenin ve gebelik seyrinin haritası olan partografın elektronik ortamda yapılmasını sağlayan bir cihazla ilgilidir. Üterus Masaj Kemeri (UMKEM)
*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ameliyathane Hemşiresi	Buluş uterus kemeri, sağlık çalışanlarının lohusaların uterusuna titreşim ile masaj uygulanmasında, böylece atoni kanamalarını önlemede ve uterus kasılmasının yeterliliğini kontrol ederek atoni kanaması erken teşhiste ve tedaviye yardımcı, aynı zamanda doktor order ederse kum torbası görevi için basınç ayarlı hava yastığı sistemi ile kanamaları önleyici nitelikte kullanılacaktır.
Şeker CEYLAN*, Asuman TURGUT*	Portable Uzaktan Erjişimli NST
*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Perinatoloji Hemşiresi	Buluş, kablosuz NST cihazı ile 20-30 dk süren, gebelerin hareket ve fiziksel aktivitelerini kısıtlamasına neden olan NST çekim süresi boyunca rahat hareket edebilmeleri ve kişisel aktivitelerini yeme getirebilmeleri için gebelerin hareket hâlindeyken NST çekilmesini sağlayan bir cihazdır.
Zübeyde KÖSE*, Nilüfer KALAFAT*	Güvenli ve Pratik Ürodinami Cihazı
*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Poliklinik Hemşiresi	Hastalarda ürodinami tan sistemlerinde kullanılan çok yönlü bir cihazdır. Günümüzde ürodinami cihazları sadece tanı amaçlı olup çalışan uygulama kolaylığı, enfeksiyonların önlenmesi, atıkların kontrolü gibi fonksiyonları yetersizdir. Buluş ile bu eksiklerin giderilmesi sağlanmış olup tüm sistemlerin entegrasyonu gerçekleştirilmiştir.
MSc. Seda ÖLTÜLÜ*	Güvenli Bebek Filesi
*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Doğum Sonu Bebek Odası Hemşiresi	Buluş, normal doğum süreçlerinde bebek güvenliğini sağlamak, düşmeye bağlı sakatlıkların ve yaralanmaları önlemek amacıyla geliştirilmiş koruyucu bir file sistemdir.
Sema TUNCER*	İlaç Uygulama Navigatörü
*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Bebek Hemşiresi	Tıp bebek tedavisi gören kadınların tedavi sürecinin temel basamağını oluşturan ilaç kullanımı, farklı etki mekanizmasına sahip ilaçlar olması nedeniyle yanlış kullanım sonucu tedavi sürecinin başarısız olmasına neden olabilmektedir. Akıcı ilaç kullanımı için oluşturulmuş buluş, hastadaki tıbbi sorunun doğru tanısı, o anda var olan ilaçlardan tabloya özgü, etkili ve en az yan etkilili olanın seçilmesi, hastanın ve hastalığın özelliklerine göre uygun doz, veriş biçimi ve sürede uygulanması, sonuçları değerlendirilmesini sağlayan sistematiği bir ilaç uygulama cihazıdır.
Ayşegül KURT*	El Yöntemiyle Süt Sağma Makinesi
*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Laktasyon Hemşiresi	Geliştirilen yeni teknik süt sağma cihazı ile meme ucu hasarı önlenerek şekilde elle süt sağma sistemine benzer bir sistem geliştirilmiştir. Cihazda memenin arka duvarından göğüs ucuna doğru masaj özelliği ile sütün meme ucuna zarar verilmemesi teşvik edilmiştir. Bu ürünle, memelerde çatlak ve yara oluşumu engellenerek, annelerin rahatça acı hissetmeden süt sağması sağlanmaktadır. Ayrıca sütün direkt memeden torbaya sağılması sağlanarak kontaminasyon riski ortadan kaldırmaktadır.

TABLO 5: Kadın sağlığı hemşirelerinin patent ve faydalı model belgeli inovatif ürün örnekleri (devamı).

Buluş sahibi ve kurumu	Buluş amacı
MSc. Tuğba KARAKUŞ TÜRKER* *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yoğun Bakım Ünitesi Sorumlu Hemşiresi	Uyan Anne Bilekliği Bebegin el/ayak bölgesine takılan SPO2 (pulse oksimetre) ile bebeğin kanındaki oksijen seviyesi düşüğünde, annenin bileğine takılı bulunan bilekliğe gelen iletici anneye titreşim vererek annenin uyanmasını sağlayacaktır. Bebeğe erken dönemde müdahale edilmesi sağlanacaktır.
Dr.Öğr. Üyesi Yeliz DOĞAN MERİH* MSc.Aysegül ALIOĞULLARI** Çiğdem ŞİMŞEK***	Süt Artırıcı Akıllı Sutyen Buluş, bebek sahibi olan emziren annelerin göğüslerinde meydana gelen sertlik, şişlik, göğüste süt birikmesi durumlarının önlenmesi, emziren annelerde meydana gelen sırt ağrılarını önlemek amacıyla tasarlanmıştır. Tasarlanan sutyen ile emzirme sürecinde annelerin göğsüne, sırt bölgesine masaj yapabilen ve emzirme sürecinde yaşanan çeşitli sıkıntılara çözüm getirmeyi amaçlayan bir üründür.
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü/Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi Öğretim Üyesi/İnovatif Hemşirelik Derneği Başkanı **Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi ARGE Hemşiresi/ İHD Sekreteri *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Koordinator Hemşire	Topuk Kanı Alma Çihazı Buluş, topuk kanı alma cihazı olup, titreşim ve peristaltik hareketlerle kanın topuğa akımını sağlayan titreşen parçalar hava yastıklarına sahip ayak bileği ve ayağı kavrayan, topuğu ise açığa bırakarak çorap gibi giyilebilir tek parça bir bandaj ya da ayağı kavrayan ayak bandajı ve ayak bileğini kavrayan ayak bileği bandajından meydana gelen çoklu bir bandajdır.
MSc. Derya KILINÇ* *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Sorumlu Hemşiresi	Kuvöz İçi Sese Duyarlı Işık Bebegin kuvözüne yerleştirilecek sese duyarlı ışık sensörü sayesinde yoğun bakım ünitesinde takip edilen bebeklerin ağlamaları hâlinde hangi bebeğin ağladığını daha çabuk anlaşılabilmesi ve daha kısa sürede müdahale edilebilmesi amaçlanmıştır.
Hacer KÜLEK* *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tüp Bebek Hemşiresi MSc.Aytül COŞKUN* *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Koordinator Hemşire/İnsan Hakları Derneği Saymanı	Jinekolojik Masada Bas-Çek Muayene Örtüsü Sistemi Buluş, sağlık sektöründe jinekoloji muayene masaları üzerinde yer alan örtünün otomatik olarak, el değmeden hijyenik bir biçimde değiştirilmesini sağlayan bir sistem ile ilgilidir. Öz bakım Masası Buluş, bilinci açık fakat çeşitli sebeplerle yataktan kalkamayan hastaların bağimsız olarak öz bakımlarını gerçekleştirmeleri ve/veya bilinci kapalı hastaların öz bakımlarını gerçekleştirmede sağlık çalışanlarına özellikle hastanın hastanede yattığı sürede yardımcı olması amacı ile kullanılan bir bakım masası ile ilgilidir.
MSc. Elif ÖZER EKİZ* *Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Jinekoloji Hemşiresi	Hasta Yatağına Klitlenebilir Faraş Sedyesi Buluş konusu hasta yatağına klitlenebilir faraş sedye; bir başka yatağa alınan hastayı daha güvenli, minimum insan gücü ile konforlu bir şekilde taşımak amacı ile tasarlanmıştır. Taşıma esnasında oluşabilecek sarsıntı ve hareketi azaltmak, hasta ve çalışan güvenliğini sağlayarak oluşabilecek kazaları önlemek amaçlanmıştır. Ortadan ikiye ayrılan kanatları olan sedye sayesinde hasta hareket ettirilmeden bulunduğu ortamlardan başka bir yere transfer edilebilir. Faraş sedye kanatları ayrı olmayacağı dönemlerde kanatları sabitleyen klitlere sahiptir.

TABLO 6: Katılımcıların inovasyon çalışmalarının hemşireliğe katkısına yönelik görüşleri.

Kriterler		Sayı	%
Hemşirelikte inovasyon mesleğe değer katar.	Evet	77	96,2
	Hayır	3	3,8
Hemşirelikte inovasyon mesleğin gelişimini destekler.	Evet	78	97,5
	Hayır	2	2,5
Hemşirelikte inovasyon hemşireliğin görünürlüğüne sağlar.	Evet	78	97,5
	Hayır	2	2,5
İnovasyon çalışmaları hemşirenin otonomisini artırır.	Evet	74	92,5
	Hayır	6	7,5
İnovasyon çalışmaları hemşireliğin bilimsel bir meslek olarak gelişmesine katkı verir.	Evet	73	91,2
	Hayır	7	8,8
Hasta bakımında inovasyon çalışmalarını yapmak ve uygulamak hemşirelik hizmetlerinin kalitesini artırır.	Evet	74	92,5
	Hayır	6	7,5
Toplam		80	100,0

TABLO 7: Hemşirelerin inovasyon sürecine katılım puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=80).

Özellikler		Ortalama±SS	p değeri
Yaş dağılımı	20-25 yaş	52,84±5,46	0,075
	26-31 yaş	53,72±6,38	
	32-37 yaş	54,56±7,32	
	38-43 yaş	54,86±6,86	
	44 yaş ve üzeri	52,98±7,66	
Öğrenim durumları	Lise	51,75±6,80	0,366
	Ön lisans	52,94±8,09	
	Lisans	53,93±5,67	
	Yüksek lisans ve üstü	54,47±7,16	
Mesleki deneyim	1-2 yıl	51,46±7,25	0,046
	3-5 yıl	52,38±6,52	
	6-10 yıl	54,76±8,35	
	10 yıl ve üzeri	55,86±7,78	
Çalışılan bölüm	Acil	56,37±4,15	0,335
	Poliklinik	53,00±8,29	
	Servis	55,22±6,41	
	Yoğun Bakım	54,66±7,26	
	Doğumhane ve bebek odası	52,46±7,36	
	Ameliyathane	54,36±5,31	
İnovasyon eğitimlerine katılma	Evet	54,43±6,34	0,000
	Hayır	47,80±7,78	
İnovatif fikir geliştirme ve inovasyon sürecinde yer alma	Evet	53,38±7,01	0,002
	Hayır	45,66±8,12	
Performans değerlendirme ve ödül sürecinde yer alma	Evet	56,42±4,12	0,001
	Hayır	48,28±7,64	
İnovasyonu gerekli görme ve kurumda inovasyon çalışmalarına katılma	Evet	54,86±6,15	0,004
	Hayır	51,15±7,67	

(p<0,05); SS: Standart sapma.

(öncesi puan ortalaması 23,42±5,36 iken çalışmalar sonrası 52,67±7,33) güzel bir artış olduğu, ara-

daki farkın anlamlı olduğu (p<0,05) saptanmıştır (Tablo 9).

TABLO 8: Hemşirelerin yıllar bazında inovasyon sürecine katılım durumları (n=80).

Yıllar	İnovasyon projesi		Patent ve faydalı model belgesi		Prototip üretme	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
2012 yılı	7	6,9	0	0,0	2	4,3
2013 yılı	10	9,9	1	5,0	4	8,5
2014 yılı	18	17,8	5	25,0	7	14,9
2015 yılı	25	24,8	6	30,0	13	27,6
2016 yılı	41	40,6	8	40,0	21	44,7
Toplam	101	100,0	20	100,0	47	100,0

TABLO 9: Hemşirelerin inovasyonu aktive etme çalışmaları öncesi ve sonrası inovasyon süreci katılım puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=80).

Değişim süreci		Ortalama±SS	p değeri
İnovasyonu aktive etme çalışmaları	Öncesi katılım puanı (2012 yılı)	23,42±5,36	0,002
	Sonrası katılım puanı (2016 yılı)	52,67±7,33	

(p<0,05); SS: Standart sapma.

TARTIŞMA

Hasta bakım hizmetlerindeki ihtiyaçların neler olduğunu belirlemek ve bu ihtiyaçları gidermek için her şeyden önce hemşirelerin inovatif yaklaşımlara açık olmaları, yenilik yapabilmeleri, yenilikleri uygulamaya aktarabilmeleri ve inovatör (yenilikçi) rolünü etkili bir şekilde sergilemeleri gerekmektedir.³⁷⁻³⁹ Tüm bu gereksinimler dâhilinde planlanan çalışma kadın sağlığı hemşireliğinde inovasyon sürecini aktive etmek, hemşirelerin süreç konusunda farkındalıklarını belirlemek ve hemşirelerin bu alanda geliştirdikleri inovatif ürünleri değerlendirmek amacı ile gözlemsel prospektif olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırma, İstanbul ilinde hizmet sunan Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde hemşirelikte inovasyon anlamında 5 yıl süreyle gözlemsel olarak sürdürülen ve kesitsel prospektif olarak yapılan ilk çalışmadır. Buna rağmen inovasyon çalışmalarının yalnızca bir hastanede uygulanması ve sonuçlarının bu kurumdaki hemşirelerin görüşlerini kapsamaması araştırmanın sınırlılığıdır. Çalışma 5 yıl gibi uzun bir süreci kapsadığı için kurumda bu süreçte aktif çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hemşireler çalışma kapsamına alınmıştır.

Çalışma sürecinde hemşirelerin inovasyon çalışmalarına katılım durumları ve yıllar bazında geliş-

tirilen ürünlerin takibi ve gözlemi, bias oluşturması açısından Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde bilimsel süreçlerinin takibinden sorumlu Araştırma ve Geliştirme Hemşiresi tarafından yapılmıştır. Elde edilen veriler, tamamen objektif sayısal verileri kapsadığı için belirsiz bulgular ve olası yan tutma durumu söz konusu olmamıştır. Beş yıl boyunca hemşirelerin inovatif çalışmaları ve geliştirdikleri inovatif ürünlere ait veriler ve 2012 ve 2017 yıllarında veri formları uygulama sonuçları bütünsel olarak araştırma sorumlusu tarafından değerlendirilmiştir.

Çalışmada hemşirelerin, hastanede yapılan inovasyon çalışmalarına yüksek oranda (%75) katıldığı, %95'inin inovasyon konusunda eğitim aldığı, %93,7'sinin hastanede yapılan inovasyon çalışmalarını etkin olarak değerlendirdiği, %95'inin hemşirelikte inovasyon çalışmalarına katılımında yapılan rol modelliğin ve danışmanlığın faydası olduğunu düşündüğü belirlenmiştir (Tablo 2).

Hastanelerde hemşireler hangi birimde hangi pozisyonda çalışırsa çalışsın inovasyon konusunda önemli roller üstlenmek durumundadır. Yönetici hemşirelerin meslektaşları arasında inovasyon için gerekli farkındalığı yaratma, süreci aktive edecek çalışmalarını planlama, inovasyonu teşvik eden bir çalışma atmosferi oluşturma ve motive edici

yaklaşımlar sergileme gibi görevleri vardır.^{14,40,41} Yenilikleri takip etmek ve uygulamak, değişen ihtiyaçları belirlemek ve değişimleri başlatmak için yönetici hemşirelerin yenilikçi, risk alma, sorunları algılama, fırsat odaklı olma, girişimcilik gibi bazı özelliklere sahip olması gerekmektedir.⁴²⁻⁴⁴

Hemşirelikte inovasyon sürecinin başlatılmasının temel basamaklarını; farkındalık sağlamak, fırsat yaratmak, motivasyonu sağlamak, yol gösterici süreçleri desteklemek ve süreci cazip hâle getirecek modelleri tasarımılamak oluşturmaktadır. Bu basamaklar; hemşirelerin inovasyon sürecine olan katılımlarını artırarak, hemşirelerin maliyet etkin, hedefleri belirlenmiş ve kaliteli sağlık bakım sistemine entegrasyonlarını sağlayacaktır.^{24,45} Çalışmamızda; hemşirelerin inovasyon çalışmalarına aktif katılmasında, literatür sonuçlarını destekler şekilde kurumda yürütülen bütüncül, destekleyici, fırsat yaratan, sürekli eğitim odaklı, yönetici hemşire desteği ve inovatif mentör hemşirelerin çalışmalarının olumlu etkisinin olduğu düşünülmüştür.

Bu çalışmada; hemşireler inovatif fikir geliştirmede, belgelendirmede, tanıtım sürecinde kendilerini daha yeterli görürken, %50 oranıyla inovatif ürünü hayat geçirme basamağı konusunda kendilerini yeterli görmedikleri belirlenmiştir.

Değişen sağlık bakım gereksinimleri dikkate alındığında hemşirelik mesleğinin yaratıcı, araştırmacı, bilgiye ulaşan, bilgi üreten ve bilgiyi kullanabilen meslek üyelerine ihtiyaç duyduğu görülmektedir.^{46,47} Çünkü hemşirelerin karşılaştıkları yeni durum ve sorunlar için rasyonel olarak karar vermeleri, yeni çözümler bulmaları ve uyum sağlamaları gerekmektedir.^{20,30,48} Dy Bünpin yaptığı çalışmada, hastaneye kayıtlı hemşirelerin orta düzeyde inovatif davranışlar sergilediğini ortaya koymuştur.⁴⁹

Çalışma sonuçları literatür bulguları ile uyumlu olarak hemşirelerin inovasyon sürecinde rol alan, aktif değişimi odaklayan, inovasyon süreçlerinde farkındalığı olan hemşirelerden oluştuğunu göstermiştir. İnovasyon çok kapsamlı bir süreçtir. Her basamağında kendi işleyişi ve süreci vardır. Hemşirelerin mesleki özellikleri dâhilinde yaratıcılık rolüne sahip olmaları, ayrıntılı ve sistematik çalışmaları, iyi bir iletişim yeteneğine sahip olmaları gibi özellikleri

inovasyon sürecinin basamaklarında da yetkin olmalarını sağlamaktadır. Bununla birlikte inovasyon süreç basamaklarında önemli bir partnerlik gerektiren ürünlerin hayata geçirilmesi sürecinde, kendilerini yetersiz görmeleri beklendik bir durumdur. Bu süreçte sağlık dışında sanayi, üniversite, devlet iş birlikleri gibi partnerliklerin rolü oldukça büyüktür, hemşirelerin bu süreçte bireysel olarak başarılı olmaları pek de mümkün değildir.

Çalışmada hemşirelerin, inovasyonun yüksek oranda mesleğe değer kattığını (%96,2), mesleğin gelişimine katkı sağladığını (%97,5), hemşireliğin görünürlüğünü sağladığını (%97,5), hemşireliğin otonomisini artırdığını (%92,5), bilimsel olarak geliştirdiğini (%91,2), bakım kalitesini artırdığını (%92,5) ifade ettikleri belirlenmiştir.

İnovasyon, hasta gereksiniminin giderilmesi, hizmet maliyetlerinin azaltılması ve hemşirelikte verimliliğin artırılmasına yönelik yeni düşüncelerin, yöntemlerin ve araçların geliştirilmesini sağlayan uygulamaları içermektedir.⁵⁰⁻⁵²

Hemşirelik hizmetlerinde inovasyon stratejilerinin kullanılması, hemşirelik uygulamalarının kalitesini doğrudan etkileyen önemli faktörler arasındadır.^{22,53} Avcı'nın sağlık çalışanlarının inovasyon sürecine uyumlarını ve yaklaşımlarını incelediği çalışmada, inovasyonun çalışanların tutum ve davranışlarını olumlu yönde etkilediği ortaya çıkmıştır.⁵⁴ Sağlık inovasyonunun faydaları arasında, verimlilik ve hasta bakım kalitesinde artışın olması yer almaktadır.^{55,56}

Bu çalışmada katılımcıların, diğer araştırma bulguları ve literatür sonuçlarını destekler şekilde inovasyon çalışmalarından memnun oldukları, mesleğe birçok anlamda katkı sağladığını belirttikleri, bakım kalitesini artırdığını ifade ettikleri belirlenmiştir. Bu görüşlerde, hastanede 5 yıldır düzenli sürdürülen inovasyon çalışmalarının, inovasyonun hemşireliğe bu süreçte olan katkılarının katılımcılar tarafından bizzat yaşanılmış olmasının ve kurumda hemşirelikte inovasyon kültürünün oluşturulmasının etkisinin olduğu düşünülmüştür.

Araştırmanın kadın sağlığı alanında çalışan hemşirelere yönelik yapılması nedeniyle katılımcıların inovatif ürünlerini beklendik bir şekilde kendi ça-

Işıma alanlarının ihtiyaçlarına yönelik geliştirdikleri belirlenmiştir. Kadın sağlığı alanında geliştirdikleri inovatif ürünlerin dağılımına bakıldığında; ilk sırada %37,6 oranıyla doğum süreci ürünlerinin yer aldığı belirlenmiştir. (Tablo 4)

Kadın sağlığı hemşireleri birçok alanda bütüncül bir şekilde hizmet sunmaktadır. Bu alanlar sadece klinik bazlı hizmet süreçleri olmayıp eğitim, danışmanlık, araştırma, ve ARGE gibi çok yönlü uygulamaları da içermektedir. Kadın sağlığı hemşireleri aynı zamanda, sağlık bakımı için harcanan maliyetleri azaltma, toplum memnuniyetini artırmada görev ve sorumluluklarını yerine getirerek bu alanda fazlasıyla katkı sağlamaktadırlar. Kadın hastalıklarını önleme, kadın sağlığını koruma ve geliştirme sürecinde bu alanda çalışan hemşirelerin inovasyon çalışmalarında aktif rol almaları, ihtiyaç olan inovatif ürünleri, hizmetleri belirlemeleri ve geliştirmeleri oldukça önemlidir.²⁹ Hemşirelerin inovasyon sürecinde en büyük fırsatları işin merkezinde çalışmaları, iyi bir gözlemci olmaları, etkin iletişim rolleri, yaratıcı yaklaşımları ve bütüncül süreçleri ile çalıştıkları alanda ihtiyaçları çok iyi belirlemeleridir. Literatürde birçok inovatif ürün hemşirelerin bu rollerini aktif kullanmaları ile geliştirilmiştir.⁵⁵

Raymond Chan tarafından, Royal Brisbane ve Kadın Hastanesi kanser bakım hizmetleri bölümünde uygulanan oryantasyon programı hemşirelikte inovasyona bir örnektir. Bu programda hasta ve ailelerine, bütüncül oluşan bir sağlık ekibi tarafından 90 dk'lık bir oryantasyon programı düzenlenmiştir. Yapılan değerlendirme sonucunda, eğitim sonrasında bireylerde stres ve anksiyetenin azaldığı görülmüştür.⁴⁰ Bası ülserlerinin ölçümünde 3D kameraların kullanımı önemli bir yeniliktir. Üç boyutlu kamera, lazer görüntüleme cihazı ve yüksek çözünürlüklü videoların birleştiği bu sistem sayesinde hemşirelere basınç ülserlerini çok kolay değerlendirebilmektedirler.⁵⁷ Akıllı pantolonlar olarak üretilen giysiler bası ülserlerini azaltmada etkili olduğu kanıtlanmıştır.⁵⁸ Debra Keith ise gebe ve lohusa olan kadınlara sağlık davranışları ve bebek bakımları öğretebilmek için bireye özel eğitim yöntemi geliştirdi. Bugün rutin hâlinde yapılan anne bebek eğitimlerinde Keith'in yenilikçi çalışmasının etkisi büyüktür.⁵⁹

Araştırma ve Geliştirme Hemşiresi Ayşegül ALİOĞULLARI'nın, ameliyathanede bulaşıcı hastalığı olan hastaların cerrahi operasyonu sırasında meydana gelen sütür iğnesi kaynaklı kesici delici alet yaralanmalarını önlemek amacıyla "Güvenlik Kontrollü Cerrahi İğne" tasarlaması, yoğun bakım ünitesi sorumlu hemşiresi Ayşe UYGUN'un, hastanın konforunu sağlayarak bası yarası riskini azaltmak, yatak içi pozisyon vermek ve hemşirenin iş yükünü azaltıp ergonomisini korumak amacıyla "Mikro Yastıklı Elektropnömatik Akıllı Yatak" geliştirmesi, kat sorumlu hemşiresi Çiğdem ŞİMŞEK'in hastanede yatan, bilinci açık, fakat ayağa kalkmaması gereken veya engelli hastaların sürgülü yatak sayesinde defekasyon ihtiyaçlarını kolayca giderebilmelerini sağlayan "Sürgülü Hasta Yatağını" geliştirmesi yine Hemşire Semra KESKİN'in özellikle hastane, sağlık merkezi, üniversite, laboratuvar gibi alanlarda atıkların, kişiler tarafından bireysel olarak, atık tipleri için ayrı ayrı konumlandırılmış konteynerlere, doğru şekilde atılmasını ve ayrıştırılmasını sağlamak için "Atık Ayrıştırma Ünitesi"ni geliştirmesi hemşirelerin ihtiyaçları belirleyerek oluşturdukları inovatif ürünler arasındadır.²⁴

Yukarıdaki yeniliklerin hepsi hemşirelerin iyi bir gözlem ve yaratıcılık rollerini kullanarak klinik alandaki ihtiyaçların algılanmasıyla ortaya çıkmıştır. Onlar mesleki yetkinlerini ve değerlerini inovatif süreçlerle geliştirmiş ve bakım kalitelerini artırıcı yeni ürünler geliştirmişlerdir. Çalışmamız kapsamında kadın sağlığı hemşirelerinin de benzer roller sergilediği ve ihtiyaçlardan yola çıkarak sahanın ve hastalarının gereksinimi olan ürünleri geliştirdikleri belirlenmiştir (Tablo 5).

Çalışmada, bireysel ve mesleki özellikler içerisinde mesleki deneyimin inovasyona katılımında etkili olduğu ve mesleki deneyimi fazla olan hemşirelerin puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Hemşirelerin inovasyon çalışmalarında yer alma durumlarının katılım puan ortalamaları ile karşılaştırılması yapıldığında; inovasyon eğitimi alınmış, daha önce inovatif fikir geliştirmenin, inovasyonu gerekli görenlerin, ödül sürecinde yer alanların puanlarının daha yüksek olduğu, aradaki farkın anlamlı olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir (Tablo 7). *Elde edilen bulgular ile H2, H3, H4 hipotezleri kabul edilmiştir.*

Yenilikçiliğin, toplumun yaşam kalitesini yükseltmek ve sağlık sisteminin ilerleyebilmesi için en önemli araç olduğu belirtilmektedir.^{60,61} Hemşireliğin gelişmesi ve ilerlemesi için inovasyon son derece önemlidir. Bir inovatif hemşire, organizasyonun maliyeti azaltmasını veya uygulamalardan kâr sağlamasını mümkün kılarken, aynı zamanda araştırma sonuçlarını ve kanıta dayalı ürün değerlendirmesinden elde edilen sonuçları uygulamaya geçirebilir.^{39,62} Ayrıca yenilikçi lider, daha iyi bir gelecek öngörür, koşullar oluşturur, mevcut durumdaki değişikliklere karşı cesaretli olur, risk alarak rahat olur ve başkalarını da yaratıcılık konusunda güçlendirir.⁶³

Çiğdem'in çalışmasında "insan kaynakları yönetimi kapsamında; personel seçimi sürecinde duygusal, dışa dönük, düşünsel ve yargılayıcı kişilik özelliklerine sahip olan adayların yenilikçi, risk alabilen ve proaktif olabilecekleri" belirlenmiştir.⁶⁴

Ekiyor ve Arslantaş'ın tıbbi cihaz sektöründe görev yapan çalışanların inovasyon algı düzeyine yönelik yaptıkları çalışmada, katılımcıların görevlerine göre, eğitim durumlarına göre ve yaşlarına göre inovasyon algı düzeylerinin anlamlı bir farklılık göstermediği buna karşı çalışanların kurumda çalışma sürelerine göre inovasyon algılarında anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Araştırma sonucuna göre 1-5 yıldır çalışan iş görenlerin inovasyon düzeylerinin 5-10 yıl ile 10 yıl ve üzeri çalışan kişilere göre anlamlı bir şekilde daha düşük olduğu belirlenmiştir.⁶⁵ Başka bir çalışmada, eğitim çalışmaları ile inovasyon düzeyi arasındaki ilişki incelenmiş ve eğitim faaliyetlerinin inovasyon düzeyini olumlu etkilediği bulunmuştur.³

Hemşirelerin inovatif davranışlarını etkileyen faktörler arasında mesleki, bireysel, organizasyonel ve çevresel faktörler yer almaktadır.⁶⁶ Hemşirelerin inovatif davranışlarının ve etkileyen faktörlerin incelendiği bir çalışmada orta düzeyde yenilikçi oldukları ve yenilikçilik davranışlarının uzmanlık sertifikasının olması, roller, eğitim düzeyi, hastanenin büyüklüğü ve hastanenin inovasyon düzeyinden etkilendiği belirlenmiştir.⁴⁹ Literatürde araştırma faaliyetlerine katılmanın inovatif düşünce ve uygulama becerilerini geliştirdiği, bireysel ve mesleki faktörle-

rin inovatif davranışları etkilediği belirtilmektedir.⁶⁶⁻⁶⁸ Bireysel faktörler arasında bireyin inovatif iş davranışlarına katılımı için istekli olması gerektiği belirtilmektedir.⁶⁸ Literatürde eğitim, işine ilişkin bilgi ve uzmanlığın yeni fikirlere açık olmayı ve öz güveni sağlayarak inovatif davranışı etkilediği belirtilmektedir.^{49,66,68}

Çiftçi'nin çalışmasında, yaş arttıkça yaratıcılığın olumlu yönde geliştiği, 40 yaş ve üstünde olan yöneticilerin yaratıcılık düzeylerinin en yüksek düzeyde olduğu, Gültaş'ın çalışmasında ise hemşirelerde yaratıcılığın 44 yaş ve üstü yaş grubunda en üst düzeyde olduğu belirlenmiştir.⁶⁹ Bu sonuçlar açısından incelendiğinde, çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Wynd'in çalışmasında hemşirelikte artan klinik çalışma süresi ve deneyimin mesleki profesyonelliği arttırdığı saptanmıştır.⁷⁰ Karamanoğlu ve ark.nın çalışmasında da meslekte profesyonel tutum puan ortalamasının en yüksek olduğu grup, sorumlu hemşireler olarak belirlenmiş ve bu durum sorumlu hemşirelerin eğitim düzeyi, çalışma yılı ve mesleki deneyimleri ile ilişkilendirilmiştir.⁷¹

İnovasyonu etkileyen faktörlerin literatürde kişisel faktörler, sosyal ve kültürel çevreyle ilgili faktörler ve durumsal faktörler olmak üzere 3 kategoriye ayrıldığı belirtilmektedir. Benzer şekilde Dobre ve ark. çalışmasında, yenilikçilik ile eğitim düzeyi yüksekliği (%74) ve profesyonel konumun yüksekliği (%74) arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirtilmiştir.⁷²

Bu çalışmada, hemşirelerin inovasyon sürecine katılımlarını etkileyen faktörler literatür bulguları ile benzer şekilde bulunmuştur. Özellikle hemşirelerin 5. yılın sonunda inovasyon katılım puan ortalamasının yüksek (52,67±7,33) çıkmasında, kurumda sürdürülen etkin inovasyon çalışmalarının etkisi olduğu, inovasyon konusunda daha önce eğitim alan, inovatif ürün geliştiren, inovasyonu gerekli gören, ödül sürecinde yer alan hemşirelerin katılım puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunun yanında inovasyona katılım süreçlerinde mesleki profesyonellik, sahaya hâkim olma, deneyim gibi durumlar etkili olmaktadır. Sonuçlarımızda da deneyimli hemşirelerin puanlarının yüksek çıkması literatür bulgularını desteklemektedir.

Çalışmada 5 yıllık süreçte yürütülen inovasyon sürecini aktive etme çalışmalarına hemşirelerin aktif katılım sağladıkları, katılım süreçlerinde artışların olduğu, bu artışta literatür bulguları ile uyumlu olarak yürütülen kurum ve yönetim desteğinin, inovasyon eğitimlerinin verilmesinin, yarışmaların, ödül sürecinin ve inovatif etkinliklere yönelik daha fazla kurumsal destek sağlanmasının önemli olduğu düşünülmüştür. Sonuçların literatür ve diğer çalışmalarla uyumlu olması, 5 yıllık süreçte inovasyonun kurumdaki hemşirelerde aktive edilmesi ve sonuçların anlamlı olması nedeniyle çalışma bulgularının genellenebileceği düşünülmüştür. Çalışma kapsamında geliştirilen hemşirelikte inovasyonu aktive etme modelinin farklı kurumlarda da uygulanmasının etkili olabileceği öngörülmektedir.

SONUÇ

Sağlık kuruluşlarında hemşireler inovasyon konusunda önemli roller üstlenmek durumundadır. Kadın sağlığı hemşireliği, kadın odaklı bütüncül bir yaklaşım sağlayan ileri düzey hemşirelik yöntemlerinin uzmanlaşmış bir alanıdır. Kadın sağlığı hemşirelerinin; sağlığın geliştirilmesi, eğitim, danışmanlık ve araştırma gibi pek çok farklı konuda hizmet sunarken inovatif yaklaşımları benimsemeleri gerekmektedir.

Bu gereksinimler dikkate alınarak gerçekleştirilen çalışma sonucunda;

- Kadın sağlığı hemşirelerinin inovasyon sürecine aktif katıldıkları, farkındalıklarının yeterli düzeyde olduğu,

- Kurumda Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü bünyesinde 5 yıldır yürütülen bütüncül inovasyon çalışmalarının hemşirelerin sürece katılımlarında ve inovatif ürünler geliştirmelerinde etkili olduğu,

- Hemşirelerin yapılan rol model yaklaşımından memnun oldukları,

- Kadın sağlığı alanında en fazla doğum sürecine yönelik inovatif ürünleri geliştirdikleri,

- Katılımcıların inovasyon çalışmalarında yer alma durumlarının puan karşılaştırması yapıldığında; mesleki deneyimin, inovasyon eğitimi almanın, daha

önce inovatif fikir geliştirmenin, inovasyonu gerekli görenlerin, ödül sürecinde yer alanların puanlarının daha yüksek olduğu, aradaki farkın anlamlı olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir.

- İnovasyon sürecinin hemşirelik hizmetlerine entegrasyonu, hemşirelerin bu konuda istekli ve heyecanlı olmalarıyla mümkün olmaktadır. Hemşirelikte inovasyonun aktive edilebilmesi için;

- İnovasyon eğitimleri ile farkındalıklarının artırılması,

- Yaratıcı düşünme ve sorgulama becerilerinin geliştirilmesi,

- Problemlerin farkına varma ve çözüm üretme yeteneklerinin artırılması,

- Destekleyici ve motivasyonu artırıcı çalışma ortamının sağlanması,

- Kurumlarda yeniliğe açık, inovatif bir bakış açısına sahip, inovatif süreci destekleyen, sorgulama ve problem çözme becerisi olan yönetici hemşirelerin olması,

- Süreci destekleyici yönetici hemşirelerin ve mentör hemşirelerin rol alması,

- Hemşirelere inovasyon sürecinde fırsat verecek, motive edecek bilimsel toplantıların ve ödüllü yarışmaların yapılması önerilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Ökem ZG. Türkiye'nin Avrupa Birliğine üyelik Sürecinde Sağlıkta İnovasyon (TÜSİAD): İnovasyon, Sürdürülebilir Büyüme ve Sağlık Sektörü. 1. Baskı. İstanbul: Sis Matbaacılık; 2011. p.49-60.
2. Işık N, Kılınç EC. [Innovation-driven economy: an application on the selected countries]. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2016;16(1):13-27.[Link]
3. Çalışkan H. [The effect of strategic human resources management on organizational innovation in health institutions]. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 2019;22(2):341-58.[Link]
4. Aslan Ö, Boz C, Cerit M. [A conceptual framework on health innovation and a health transformation program]. Social Sciences Studies Journal. 2018;4(15):786-98.[Crossref]
5. Yıldırım E. [The importance of creativity and managing creativity in the information age]. Selçuk Üniversitesi Karaman İİBF Dergisi. 2007;12(9):109-120.[Link]
6. Denat Y, Memiş S. [Developing creativity in nursing education]. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006;22(1):245-52. [Link]
7. Bradshaw MJ. Fuszard's innovative teaching strategies in Nursing. Effective Learning: What Teachers Need to Know. 3rd ed. USA: Aspen Publishers; 2001. p.17-26.
8. Limon S. [Transformation of medical documents in hospitals from traditional to electronic]. Uygulamalı Sosyal Bilimler ve Güzel Sanatlar Dergisi. 2019;1(1):30-9.[Link]
9. Demirgil B, Şantaş F, Şantaş G. [The effect of health expenditures on economic growth: a practical study]. Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2018;20(2):388-98.[Link]
10. Tuna Ö, Kılıç İ. [An evaluation of corporate social innovation approaches and practices of public and private hospitals in Turkey]. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2020;22(1):261-78.[Crossref]
11. Jayakumar T. Corporate social innovation: an Indian moving company drives industry change. Journal of Business Strategy. 2017;38(6):59-68.[Crossref]
12. Joseph ML, Huber DL, Bair H, Moorhead S, Hanrahan K. A Typology of innovations in nursing. J Nurs Adm. 2019;49(7-8):389-95.[Crossref] [PubMed]
13. Hagle M, Dwyer D, Gettrust L, Lusk D, Peterson K, Tennies S. Development and implementation of a model for research, evidence-based practice, quality improvement, and innovation. J Nurs Care Qual. 2020;35(2):102-7.[Crossref] [PubMed]
14. International Council of Nurses. Delivering Quality, Serving Communities: Nurses Leading Care Innovations:What is 'Innovation'? Geneva, Switzerland: International Nursing Day; 2010. p.1-6.
15. Merih D. [The first nurses will come to mind when talking about innovation]. İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Dergisi. 2013;44-6.
16. Gümüşiöğlü L. [Innovation and leadership]. Savunma Sanayi Gündemi Dergisi. 2009;3:37-42. [Link]
17. Kambarami RA, Chidede O, Kowo DT. Kangaroo care for well low birth weight infants at Harare Central Hospital Maternity Unit-Zimbabwe. Cent Afr J Med. 1999;45(3):56-9. [Crossref] [PubMed]
18. Kaya N, Turan N, Özdemir Aydın G. A concept analysis of innovation in nursing. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2015;195:1674 -78. [Crossref]
19. Şengün H. [Innovation in healthcare delivery]. Med Bull Haseki. 2016;54:194-8.[Crossref]
20. Khorshid L. [Creativity and innovation in nursing]. 1. Temel Hemşirelik Bakım Kongresi Kitabı. İzmir; 2010. p.1-18.
21. Yavuz A, Albeni M, Göze Kaya D. [National innovation policies and public expenditures: the comparison on several countries]. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2009;14(3):65-90.[Link]
22. Dil S, Uzun M, Aykanat B. [Innovation in nursing education]. International Journal of Human Sciences. 2012;9(2):1217-28.[Link]
23. Herdman AE, Yazıcı KÖ. [Nursing and innovation]. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2009;6(2):1-4.[Link]
24. Doğan Merih Y. İnovatif Hemşirelerin Yol Haritası: Hemşirelikte İnovasyonun Yeri, Önemi ve Ülkemizde İnovatif Ürün Örnekleri. 1. Baskı. İstanbul: Noel Tıp Kitabevleri; 2018. p.10-25.
25. Doğan Merih Y, Aloğulları A, Yaşar Kocabey M, Gülşen Ç, Sezer A. [Creating innovation culture in nursing: a success story]. Zeynep Kamil Tıp Büteni. 2019;50(3):175-81.[Crossref]
26. Kartal H, Kantek F. [Innovation examples in nursing]. Journal of Health and Nursing Management. 2018;1(5):57-63.[Crossref]
27. Güngör İ, Rathfisch G, Kızılkaya Beji N. [Evaluation of the roles, competencies and responsibilities of women's healthnurses at the international level]. F.N. Hem. Derg. 2013;21(1):49-56.[Link]
28. Curran L. The women's health nurse practitioner. evolution of a powerful role. AWHONN Lifelines. 2002;6(4):332-37. [Crossref] [PubMed]
29. Arslan Özkan H, Özbek Ş, Bursa AG, [Globalization of health and women's health nursing]. KASHED. 2015;2(2):46-57.[Link]
30. Tulum YD, Memiş S. [Developing creativity in nursing education]. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006;22(1):245-52.
31. Asurakkody TA, Shin SY. [Innovative behavior in nursing context: a concept analysis]. Asian Nursing Research. 2018;12(4):237-44.[Crossref] [PubMed]
32. Timmins F. An overview of 5-year patterns and trends in the Journal of Nursing Management. J Nurs Manag. 2020;28(3):457-60. 12866. [Crossref] [PubMed]
33. Knol J, van Linge R. Innovative behaviour: the effect of structural and psychological empowerment on nurses. J Adv Nurs. 2009;65(2):359-70. [Crossref] [PubMed]
34. Weng RH, Huang CY, Lin TE. Exploring the cross-level impact of market orientation on nursing innovation in hospitals. Health Care Manage Rev. 2013;38(2):125-36.[Crossref] [PubMed]
35. Abbott MB, Shaw P. Virtual nursing avatars: nurse roles and evolving concepts of care. Online J Issues Nurs. 2016;21(3):7.[PubMed]
36. Ruggiero J, Smith J, Copeland J, Boxer B. Discharge time out: an innovative nurse-driven protocol for medication reconciliation. Medsurg Nurs. 2015;24(3):165-72.[PubMed]
37. Kara Yılmaz D. Innovation in nursing practices. Global Journal on Advances in Pure & Applied Sciences. 2015;2(7):170-4.[Crossref]
38. Tarhan M, Doğan P. [The relationship between nursing students' individual innovative behaviors and autonomy levels]. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Derg. 2018;5(1):51-8.[Link]
39. Arslan H, Konuk Şener D. [A new and important concept in nursing: entrepreneurship]. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2012;20(2):140-5.[Link]
40. Clement-O'Brien K, Polit DF, Fitzpatrick JJ. Innovativeness of nurse leaders. J Nurs Manag. 2011;19(4):431-8.[Crossref] [PubMed]
41. Lee CH, Zhao X, Lee YC. Service quality driven approach for innovative retail service system design and evaluation: a case study. Computers & Industrial Engineering. 2019;135:275-85.[Crossref]
42. Kalkan M, Odacı H, Epli Koç H. Innovativeness, risk taking, focusing on opportunity attitudes on nurse managers and nurses. International Journal of Human and Social Sciences. 2010;4(7):1655-8.[Link]
43. Yaman Aktaş Y, Koraş K, Karabulut N. [Critical care nurses' attitudes towards technology]. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2017;4(2):36-48.

44. Noles K, Barber R, James D, Wingo N. Driving innovation in health care: clinical nurse leader role. *J Nurs Care Qual.* 2019;34(4):307-11. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
45. Liu HY, Chang CC, Wang IT, Chao SY. The association between creativity, creative components of personality, and innovation among Taiwanese nursing students. *Thinking Skills and Creativity.* 2020;35;100629. [[Crossref](#)]
46. Şen HT, Taşkın Yılmaz F, Paslı Gürdoğan E. [Creativity in nursing]. *Akademik Bakış Dergisi.* 2013;38:1-8. [[Link](#)]
47. Andrews R, Greasley S, Knight S, Sireau S, Jordan A, Bell A, et al. [Collaboration for clinical innovation: a nursing and engineering alliance for better patient care]. *Journal of Research in Nursing.* 2020;25(3):291-304. [[Crossref](#)]
48. Giuliano KK. Challenging precedent: critical care nursing and medical product innovation. *Am J Crit Care.* 2020;29(4):253-61. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
49. Dy Bunpin JJ 3rd, Chapman S, Blegen M, Spetz J. Differences in innovative behavior among hospital-based registered nurses. *J Nurs Adm.* 2016;46(3):122-7. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
50. Clifton JM, Roberts LA. Innovation in faculty practice: a college of nursing and juvenile justice collaboration. *J Prof Nurs.* 2016;32(2):94-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
51. Li-Ying J, Paunova M, Egerod I. Knowledge sharing behaviour and intensive care nurse innovation: the moderating role of control of care quality. *J Nurs Manag.* 2016;24(7):943-53. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
52. Weng RH, Chen WP, Huang CY, Hung CH, Hsu CT. Can nurse innovation improve customer perception of service quality and experience? *J Clin Nurs.* 2016;25(13-14):1950-61. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
53. Kelly B, Gibson R. Stoking Your Innovation Bonfire: Peering in the Dark Strategy Blockages. 1st ed. Canada: Wiley & Sons Inc.; 2010. p.23-33.
54. Avcı P. [Innovation in health organizations]. *Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi.* 2017; 6(5):24-36. [[Link](#)]
55. Lämsäalmi H, Kivimäki M, Aalto P, Ruoranen R. Innovation in healthcare: a systematic review of recent research. *Nurs Sci Q.* 2006;19(1):66-72; discussion 65. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
56. Hooper-Arana ED, Li JN, Borges WJ, Bodenheimer T. Clinical training innovation for prelicensure graduate nursing students to expand roles in primary care. *Nurse Educ.* 2020;45(1):25-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
57. Nauta JM, van den Bosch L, Hesselman C, Brangert J, de Jong M, Roest M, et al. Guiding people with early dementia home with the talk-me-home service. *TELEMED.* 2012;12:12-17. [[Link](#)]
58. Overview T. Smart-e-Pants for the prevention of pressure injuries in the spinal cord injury population. *Horizon Scanning Brief.* 2014. [[Link](#)]
59. Hendrich A. *Nurses Lead Quality Improvement and Innovation.* United States: Health Progress; January-February 2016. [[Link](#)]
60. Gumussoy S Keskin G, Yildirim GO, Aktekin E. [The importance of innovative approaches in nursing]. *PressAcademia Procedia.* 2017;3(1):759-61. [[Crossref](#)]
61. Joseph ML. Organizational culture and climate for promoting innovativeness. *J Nurs Adm.* 2015;45(3):172-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
62. Dayhoff NE, Moore PS. Entrepreneurial clinical nurse specialists: innovators of patient care. *Clin Nurse Spec.* 2002;16(5):274-6. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
63. Garcia VH, Meek KL, Wilson KA. Advancing innovation in health care leadership: a collaborative experience. *Nurs Adm Q.* 2011;35(3):242-7. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
64. Soysal A, Kolca D. [Examination of the differences of domestic entrepreneurship trends of the demographic characteristics of nurses working in health institutions: Kahramanmaraş Sütçü İmam University Health Practice and Research Hospital example]. *KSÜ Sosyal Bilimler Dergisi.* 2018;15(1):227-52. [[Link](#)]
65. Ekiyor A, Arslantaş S. [Impacts of employee motivation in the health sector on innovation performance]. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.* 2015;6(2):113-36. [[Link](#)]
66. Sönmez B, Yıldırım A. [Determination of nurses' innovative behaviours and their views about the factors affecting their innovative behaviours: a qualitative study in a university hospital]. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Derg.* 2014;1(2):49-59. [[Crossref](#)]
67. Xu Z, Chen H. Research and practice on basic composition and cultivation pattern of college students' innovative ability. *Int Educ Stud.* 2010;3(2):51-5. [[Link](#)]
68. Parzefall MR, Seeck H, Leppänen A. Employee innovativeness in organizations: a review of the antecedents. *Published in the Finnish Journal of Business Economics.* 2008;(2):165-82. [[Link](#)]
69. Uludağ E, Uzun S. [Investigation of creative thinking skills of students in nursing education (sample of Gümüşhane)]. *GÜSBİD.* 2018;7(3):63-70. [[Link](#)]
70. Wynd CA. Current factors contributing to professionalism in nursing. *J Prof Nurs.* 2003; 19(5):251-61. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
71. Karamanoğlu AY, Özer FG, Tuğcu A. [Evaluation of surgical ward nurses professionalism in their work, in Denizli]. *Fırat Tıp Dergisi* 2009;14(1):12-7. [[Link](#)]
72. Dobre C, Dragomir A, Preda G. Consumer innovativeness: a marketing approach. *Management & Marketing.* 2009;4(2):19-34. [[Link](#)]