

# Psikiyatride Vaka Yönetimi ve Vaka Yönetimi Metodunda Hemşirenin Rolü

## CASE MANAGEMENT IN PSYCHIATRY AND THE ROLE OF THE NURSE IN CASE MANAGEMENT METHOD

Miyaser KAYAHAN\*, Şahin AKSOY\*\*

\* Öğretim Görevlisi, Harran Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu,  
\*\* Yrd.Doç., Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, ŞANLIURFA

### Özet

Son yıllarda dünyada meydana gelen hızlı gelişme ve değişimler her alanda olduğu gibi sağlık bakım sistemi üzerinde de etkisini göstermektedir. Toplum, nüfus özellikleri, ekonomi, politika ve teknolojiadaki değişimler hem sağlık bakım sistemindeki talepleri, hem de bu talepleri karşılamak için oluşturulan yöntemleri yönlendirmektedir. Tıp, bilim ve teknolojiadaki gelişmelerle yaşam süresi uzatılmış ancak kronik hasta ve yaşlı popülasyonunda bir artış gözlenmiştir. Bu gibi faktörler sağlık bakımının maliyetini yükseltmiştir. Diğer taraftan 'kalite' kavramının sağlık bakım hizmetlerine yansımalarıyla sağlık kurumları, artan talepleri kısıtlı kaynaklara rağmen kaliteli bir hizmet sunarak karşılamak durumu yüz yüze gelmiştir. Bu durum birçok sağlık kurumunu maliyeti düşük ve kaliteli bir hizmet sunma arayışına yöneltmiştir. Vaka yönetimi bu amaca yönelik olarak geliştirilen bir yöntemdir.

Bu makalede vaka yönetimi nedir? ve Temel özellikleri nelerdir? sorularına cevap aranmış, ve hemşire vaka yöneticisinin rolleri tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Vaka yönetimi, Hemşirelik

T Klin Tıp Etiği 2001, 9:35-37

Vaka yönetimi kaynakları etkin bir şekilde kullanarak hasta bakımını iyileştirmek ve kaliteyi yükseltmek amacıyla geliştirilen bir yöntemdir (1).

Maxley'e göre vaka yönetimi, yardım olanakları, bireyin olanakları ve destek kaynakları arasındaki bağlantıyı düzeltmeye yönelik

**Geliş Tarihi:** 30.03.2001

**Yazışma Adresi:** Öğr. Gör. Miyaser KAYAHAN  
Harran Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu  
63200 ŞANLIURFA

T Klin J Med Ethics 2001, 9

### Summary

In recent years the rapid changes and developments in the world have had effects in health care system as well as other fields. Changes in population, demographic features, economy, politics and technology has guided both the demands in health care system and the methods developed to satisfy these demands. The life span has extended with the improvements in medicine, science and technology but this brought the increase in the population of elderly and chronic patients. These factors have increased the expenditures in health care delivery. On the other hand, the reflection of the concept of 'quality' in health care services made health care institutions face to provide quality service despite the increasing demand and limited resources. Case management is a method developed for this purpose.

In this article the answers to the questions, what is case management? and, What is the main features of it? were sought and the role of nurse-case manager was examined.

**Key Words:** Case management; Nursing

T Klin J Med Ethics 2001, 9:35-37

bir stratejidir (2).

Vaka yönetimi, bireylerin kendilerince gereksinim olarak algıladıkları problemlerini, bizzat kendilerinin istedikleri şekilde çözümlemeyi amaçlayan bir yöntemdir. Bu durumda vaka yönetimi bir problem çözümü yöntemi olarak tanımlanabilir (2).

Faherty ise vaka yönetimini, sağlık bakım hizmetlerinin koruyucu seviyeden, tersiyer seviyeye kadar sürekliliğini sağlayan bin süreç olarak tanımlar (1).

Diğer bir tanıma göre vaka yönetimi; en düşük maliyetle, en kaliteli bakımı sağlamada bir sistem, bir rol, bir teknoloji, bir süreç ve bir hizmet

sunum şekli olabilir (1).

Vaka yönetimi grubuna alınan hastalar genellikle;

- Kronik olarak tekrarlı yatışları olanlar
- Sosyo - ekonomik açıdan riskli olanlar
- Bakım maliyeti yüksek olanlar
- Komplike tıbbi ve hemşirelik bakımına gereksinimi olanlar

- Multidisipliner yaklaşım gerektirenler; (Ruhsal bozukluğu olan hastalar,

HIV (+) olan bireyler, diyabetli hatalar vs.) kapsamaktadır (1, 3).

Zonder'e göre vaka yönetimi; bir hastalık süresince hasta tarafından kullanılan bütün yöntemleri değerlendirmek, gözlemek ve mobilize etmek için tek bir hemşire tarafından yapılan aktiviteleri kapsar. Zonder'in bir "ikinci nesil primer hemşirelik" olarak karakterize ettiği hemşirelik bakım yönetimi ilk kez New England Tıp Merkezi'nde Karen Zonder ve Katleen Bower tarafından vaka yönetiminin bir parçası olarak uygulamada denenmiştir (1, 4).

Kurumların ya da bireylerin uyguladıkları vaka yönetimi yöntemlerinde ufak değişimler olmasına rağmen vaka yönetimi yönteminin temelinde yer alan bazı özellikler vardır (1).

- Vaka yönetiminde maliyet etkili kaliteli bir bakım temeldir. Vaka yönetimi sonucunda kalitenin artması beklenir.

- Bakımın odağı hasta ve aileleridir.

- Vaka yönetimi önceden seçilmiş ve hedeflenmiş hasta grubuna uygulanır.

- Sağlık bakım kaynakları yararlı bir şekilde kullanılır ve rehabilitasyon için kaynaklar optimum düzeyde kullanılır.

- Bakım ücretleri vaka yöneticisi tarafından idare edilir.

- Vaka yöneticisi hasta ve onun sosyal ağı ile iletişim kurar.

- Hasta ve ailelerinin karar verme, bağımsızlıklarını kazanma ve öz bakımlarını üstlenmede bireyleri destekleyen bir yöntem olmalıdır.

- Vaka yönetimi yönteminde hasta ve aileleri

eğitilmelidir.

- Hasta, hastalık süresi boyunca takip edilir.

- Araştırma, vaka yönetiminin bir özelliği olarak düşünülmemekle beraber sistemi tamamlayan önemli bir özelliktir. Çünkü vaka yönetimi programlarının çoğunda hizmetin değerlendirilebilme ve yeniden düzenlenebilme olasılığı vardır. Bu değerlendirmelerin daha bilimsel bir temele dayanması için araştırma gerekli bir konudur (1,4-6).

Vaka yönetimi, vaka yöneticisi aracılığıyla yönetilir. Vaka yöneticisi ise hasta gruplarının bakımını sağlamak ve izlemekten sorumlu bir profesyoneldir. Bu görevi sıklıkla hemşireler yerine getirmektedir. Ancak hekimler, fizyoterapistler, sigorta şirketleri, sağlığı sürdürme organizasyonu (HMOS), bağımsız uygulayıcılar, hatta hasta ya da ailenin kendisi de vaka yöneticisi olabilmektedir. (1,5)

### Vaka Yöneticisinin Görevleri

Vaka yöneticisi bakım ve hizmetleri koordine etmeli, vaka bulup tarama yapmalı ve gerektiğinde direkt hasta bakımı verebilmelidir. Aynı zamanda hospitalizasyon, rehabilitasyon ve ev bakımı ihtiyacına karar verebilmeli, problem çözebilmeli ve hastanın ihtiyaçlarını karşılarken sağlık bakımının ücret ve niteliğini yönetime konusunda risk alabilmelidir (5).

Bununla birlikte hemşireler, eğitim ve becerileri, meslek lisansları, bakım standartları, biyofiziksel klinik uzmanlık ve deneyimleri ile bu rolü en iyi biçimde başarabilecek meslek gruplarıdır. Hemşire vaka yöneticisi, planlı bir sağlık bakımı, yönetme ve gözleme uygulamalarıyla vaka yönetim kurallarını kolaylıkla uygulayabilir. Birey tedavi için herhangi bir sağlık kurumuna kabul edildiği zaman bireyin bakım alacağı üniteye vaka yönetimi doğrultusunda vaka yöneticiliğini üstlenir. Bu vaka yöneticisi, hastanın acil odası, cerrahi ünite, ameliyat odası, iyileşme ünitesi ve cerrahi klinik gibi üniteler arasında yer değiştirmesini önemsemeyen hastalık süresince, hastayla ilgili bakımı planlama, koordine etme, değerlendirme, bakımın devamlılığını sağlama, sosyal güvenlik hizmetlerini harekete geçirme sorumluluğuna sahiptir. Ruhsal bozukluğu olan, kompleks problemleri olan bireyle çalışırken, karşılanamayan gereksinimlere yönelik sistematik

bir planlama ve değerlendirme yapmak yine hemşire vaka yöneticisinin görevidir (2,5).

Herhangi bir ruhsal bozukluğu olan birey yönetilirken; öncelikle hastanın tedavisi ve gereksinimlerinin değerlendirilmesi açısından bakımın devamlılığı sağlanmalıdır. Vaka yöneticisinin iyi bir hizmet ağı olmalı, multidisipliner bir hizmet sunduğu için işbirliğini temel almalıdır. Başarıya ulaşmak için vaka yöneticileri hizmet sunan tüm disiplinlerin aktif katılımını sağlamalıdır (2,5).

Bireyin başatması ve güvenini artırmak için bireyin yetersizliklerinden çok kişisel güçleri üzerinde durulmalıdır. Bireyin gereksinimleri karşılanırken de çevre koşullarının değerlendirilmesi ve çevrede yapılacak değişikliklerin gözden geçirilmesi gerekir. Bütün bunları yerine getirirken, vaka yöneticisi kilit kişi olarak önemli rol oynar (2,4,5).

Öncelikle, psikiyatrik bir vaka yöneticisi, ruhsal bozukluklarla ilgili sağlam bir bilgiye, fiziksel, psikososyal değerlendirme, medikasyon ve uygulamalarla ilgili klinik beceriye sahip olmalıdır. Vaka yönetimi sürecinde yer alan tüm kaynaklardan haberdar olmalı, özellikle iletişim, işbirliği, problem çözümü ve konsültasyon ve organizasyon bölümlerinde yönetim becerileri, aile ve toplumu değerlendirme becerileri olmalıdır. Vaka yöneticisi olarak hemşire, varolan bilgi ve becerileriyle öncelikle kendi bağımsızlığını destekleme olanağı bulur. Primer hemşire vaka yönetim modelini uygulayan New England Tıp Merkezi'nde, bu modelin çoğu hasta için hastanede yatış süresini 1 gün azalttığı ve bakım ücretini %40 oranında düşürdüğü gözlenmiştir. Böylece vaka yöneticisinin hemşire olduğu durumlarda nitelikli hasta bakımının sağlanabildiği gerçeği de ortaya çıkmıştır (4,5,7,8).

Hemşire vaka yöneticisi sahip olduğu bu bilgi ve becerisini kullanarak birtakım amaçlara ulaşmaya çalışır.

### **Hemşire Vaka Yöneticisinin Amaçları**

American Nursing Association (ANA)'ya göre hemşire Vaka Yöneticisinin amaçları şunları içerir;

- Mevcut ruh sağlığı bakım sisteminin

yoğunluğu azaltmak

- Sağlık bakımı hakkındaki kararlara bireylerin katılımını sağlamak

- Ruhsal hastalığı olan bireyler ve ailelerini savunma

- Ruhsal ve fiziksel hasta bakım sonuçlarını elde etmek (5)

ANA hemşirelik vaka yöneticisi olacak bireylerin en az lisans derecesine sahip olması ve alanında en az 3 yıllık deneyim sahibi olması gerektiğini önermiştir. Ancak çok kompleks rol gerektiren durumlarda klinik uzman hemşirelerinin ancak Master düzeyinde bir eğitim ile vaka yöneticisi olarak hazırlanabileceğini ifade eden görüşlerde vardır. (1, 5, 6)

### **Hemşire Vaka Yöneticisinin Rollerini**

- Pratik
- Eğitim
- Konsültasyon
- Araştırma
- Yönetim

### **KAYNAKLAR**

1. Daş Z., *Vaka Yönetimi ve Bakım Protokolü*, Yayınlanmamış Seminer Notları, Hacettepe Üniversitesi / Ankara, 1999.
2. Gillies Dee A., *Nursing Case Management, A Systems Approach*, 1994:218-9.
3. Hogstel MO. *Case Management (Care Coordination) Geropsychiatric Nursing*, Texas Chistion University, 1995.
4. Judith H, Krainovich-Miller B, Leach Mc. M. Anita, Price Hoskins P, *Psychiatric Case Management, Comprehensive Psychiatric Nursing*, Fifth ed. St. Louis: Mosby-Year Book, Inc, 1997: 319-29.
5. Koevoets P. *Vaka Yönetimi* (Yayınlanmamış Konferans Metni) VI. Ulusal Hemşirelik Kongresi (14 - 16 Mayıs 1998) GATA / ANK.
6. Wells N, Dnsc RN, Erickson S, Spinello J. *Role Transition Form Clinical Nurse Specialist / Case Manager / JONA*, Vol. 26 No: 11, November 1996:23-8.
7. Worley N. "Born in the USA.", *Nurs Times*. August 7. Vol. 87, No: 32 / 1991: 32-4.
8. Worley NRN. *Case Management, Mental Health Nursing in the Community*. Medical University Of South Carolina, Charleston, South Carolina, 1997:128-40.

