



IV. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ÇALIŞTAYI

SONUÇ RAPORU



**ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
&
HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERNEĞİ**

**22-23 Ocak 2015
ANKARA**

İÇİNDEKİLER

IV. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ÇALIŞTAYI.....	4
ÇALIŞTAY PROGRAMI.....	5
IV. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ÇALIŞTAYI SONUÇ RAPORU	6
EK-1 ÇALIŞMA LİSTESİNE ALINAN ÜNİVERSİTELERİN ÖĞRENME ÇIKTILARI	25
ÇALIŞMA GRUPLARI KATILIMCI LİSTESİ.....	26
ÇALIŞTAY HATIRASI	31
BASINDA IV. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ÇALIŞTAYI	32

ÇALIŞTAY PAYDAŞLARI

ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
&
HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERNEĞİ

ÇALIŞTAY DÜZENLEME KOMİTESİ

Prof. Dr. Ayfer TEZEL
Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölüm Başkanı & Halk Sağlığı Hemşireliği Derneği Başkanı

Öğr. Gör. Uzm. Fatma Özlem ÖZTÜRK
Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü & Halk Sağlığı Hemşireliği Derneği Kurucu Üyesi

Arş. Gör. Aslıhan ÖZTÜRK
Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü & Halk Sağlığı Hemşireliği Derneği Saymanı

Arş. Gör. Duygu ÖZTAŞ
Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Ebelik Bölümü Hemşirelik Bölümü & Halk Sağlığı Hemşireliği Derneği Üyesi

ÇALIŞTAY YERİ

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Konferans Salonu
Şükriye Mh. Plevne Cd. No:5 Altındağ/Ankara

İLETİŞİM

Tel: +90 (312) 3191450/1184
Fax: +90 (312) 3197016

IV. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ÇALIŞTAYI

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ve Halk Sağlığı Hemşireliği Derneği bilimsel işbirliği ile 22-23 Ocak 2015 tarihlerinde IV. Halk Sağlığı Hemşireliği Çalıştayı yapılmıştır.

Çalıştay açılış programına; Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (THSK) Kurum Başkanı Prof. Dr. Seçil ÖZKAN, Aile Hekimliği Eğitim ve Geliştirme Daire Başkanı Dr. Özlem YİĞİTBAŞIOĞLU, Atama Daire Başkanı Ercan SAPMAZ ve 3 THSK çalışanı, ülkemizin farklı illerindeki üniversitelerden 88 akademisyen, Ankara Halk Sağlığı Müdürü Dr. Rahmi ACAR ve 4 Müdürlük çalışanı, Ankara Toplum Sağlığı Merkezlerinde çalışan 15 hemşire olmak üzere toplam 114 kişi katılmıştır.

Çalıştayda katılımcılar iki grup halinde, aşağıda belirtilen konu başlıkları üzerinde tartışmışlardır.

ÇALIŞMA GRUPLARI:

1. Çalışma Grubu

Lisans Eğitiminde Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi İçin Çekirdek Müfredat Geliştirilmesi

2. Çalışma Grubu

Halk Sağlığı Hemşiresinin Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerindeki Yerinin Geliştirilmesi İçin Stratejilerin Belirlenmesi

ÇALIŞTAY PROGRAMI	
22 OCAK 2015-PERŞEMBE	
09:00-09:30	Kayıt
09:30-10:00	Açılış Prof. Dr. Ayfer TEZEL Hemşirelik Bölüm Başkanı Prof. Dr. Şengül HABLEMİTOĞLU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Seçil ÖZKAN Türkiye Halk Sağlığı Kurum Başkanı
10:00-10:10	Ödül Töreni Prof. Dr. Zuhal BAHAR’a Halk Sağlığı Hemşireliğine Yaptığı Katkıları Nedeniyle Ödül Takdimi
10:10-10:30	Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Halk Sağlığı Hemşireliği Oturma Başkanları: Prof. Dr. Sebahat GÖZÜM Prof. Dr. Semra ERDOĞAN “Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’nun Halk Sağlığı Hemşiresinden Beklentileri” Dr. Özlem YİĞİTBAŞIOĞLU- Aile Hekimliği Eğitim ve Geliştirme Daire Başkanlığı
10:30-10:45	“Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hemşirelik: Ankara Örneği” Ebe- Hemşire Ayşe DIZMAN- Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü
10:45-11:00	ÇAY ARASI
11:00-12:15	Birinci Basamak Sağlık Kurumlarından Uygulama Örnekleri Oturma Başkanları: Prof. Dr. Zuhal BAHAR Prof. Dr. Nursen NAHCIVAN Hemşire Zümrüt BAYRAKTAR- Kutludüğün Aile Sağlığı Merkezi Hemşire Hülya ARGUN- HAVELSAN İş Sağlığı Birimi Hemşire Perihan GÜRPINAR- AÇSAP Merkezi Hemşire Özlem YAPAR- TED Koleji Okul Sağlığı Birimi
12:15-13:30	ÖĞLE YEMEĞİ
13:30-17:30	Grup Çalışmaları 1. Çalışma Grubu Moderatörleri Prof. Dr. Sebahat GÖZÜM Prof. Dr. Semra ERDOĞAN 2. Çalışma Grubu Moderatörleri Prof. Dr. Zuhal BAHAR Prof. Dr. Nursen NAHCIVAN
23 OCAK 2015-CUMA	
09:30-10:00	1. Grup Sunumu
10:00-10:30	2. Grup Sunumu
10:30-11:00	ÇAY ARASI
11:00-12:00	Çalıştay Metninin Tamamlanması-Kapanış
12:00-13:30	ÖĞLE YEMEĞİ

IV. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ÇALIŞTAYI SONUÇ RAPORU

1. ÇALIŞMA GRUBU: Lisans Eğitiminde Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi İçin Çekirdek Müfredat Geliştirilmesi

Hemşirelik Fakültesi ve Hemşirelik Yüksekokul müfredatları temel alınarak, okullar arasındaki mevcut farklılıklar belirlenmiştir. Ülke çapında Halk Sağlığı Hemşireliği Lisans Programının çekirdek müfredatında yer alması gereken konu başlıklarının aşağıdaki tabloda belirtildiği gibi olmasına karar verilmiştir.

LİSANS PROGRAMI ÇEKİRDEK MÜFREDATI KONU BAŞLIKLARI
1. Halk Sağlığına Giriş
2. Halk Sağlığının ve Halk Sağlığı Hemşireliğinin Tarihsel Gelişimi
3. Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Örgütlenmesi
4. Sağlığın Geliştirilmesi
5. Yaşlı Sağlığı
6. Çevre Sağlığı
7. Toplum Tanılama
8. Toplumla iletişim, Sağlık Eğitimi, Rehberlik ve Danışmanlık
9. Kültürlerarası Hemşirelik
10. Okul Sağlığı Hemşireliği
11. İş Sağlığı Hemşireliği
12. Olağandışı Durumlarda Hemşirelik
13. Erken Tanı ve Tarama
14. Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği
15. Toplumda Enfeksiyon Kontrolü
16. Toplumda Kronik Hastalıkların Yönetimi
17. Evde bakım
18. Toplumda Kırılgan Grupların Değerlendirilmesi
19. Birinci Basamakta Kullanılan Kayıt Sistemleri
20. Aile Sağlığı Hemşireliği

Çekirdek müfredat için belirlenen ana başlıklar altında yer alacak alt başlıklar; Doç. Dr. Hasibe KADIOĞLU, Yrd. Doç. Dr. Sevil ALBAYRAK ve Marmara Üniversitesi Grubu tarafından detaylandırılacaktır. Taslak olarak aşağıda belirtilen konu alt başlıkları Delfi Yöntemi ile belirlenip sonuç ayrıca duyurulacaktır.

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERSİ ÖĞRENİM ÇIKTILARI, ANA KONU
BAŞLIKLARI VE ALT KONU BAŞLIKLARI**

1.a.HALK SAĞLIĞI /HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ	
1.b. HEKİMLİĞİN EVRİMİ VE HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİNİN TARİHÇESİ	
	1.1. Derse giriş (Halk Sağlığı Hemşireliği dersinin tanımı, amacı, hedefleri, yürütülüş biçimi ve değerlendirme şekli)
	1.2. Sanayileşme öncesi dönemde koruyucu hekimlik
	1.3. Sanayileşme döneminde koruyucu hekimlik
	1.4. Çağdaş hekimlik
	1.5. Hekimliğin gelişiminde halk sağlığı felsefesinin gelişimi
	1.6. Hekimliğin gelişimine paralel olarak halk sağlığı hemşireliğinin gelişimi
	1.7. Halk sağlığının temel ilkeleri, amaç ve kapsamı
	1.8. Temel sağlık hizmetleri ve alma ata bildirgesi
	1.9. Toplum sağlığını etkileyen fiziksel, ruhsal ve sosyal faktörler
	1.10. Halk sağlığında temel kavramlar (sağlık, hastalık, sağlık hakkı, haklar temelli yaklaşım)
	1.11. Sağlığı koruma düzeyleri ve sağlığı geliştirme
	1.12. Dünya’da ve Türkiye’de halk sağlığı hemşireliğinin tarihsel gelişimi, mevcut sağlık sisteminde yeri ve önemi
	1.13. Halk sağlığı, halk sağlığı hemşireliği ve toplum temelli hemşirelik
	1.14. Halk sağlığı hemşireliğinin amacı ve temel ilkeleri
	1.15. Halk sağlığı hemşiresinin yeterlilikleri ve çalışma alanları
	1.16. Halk sağlığı hemşiresinin rol ve fonksiyonları, değişen ve gelişen rolleri
	1.17. Halk sağlığı uygulamalarında hemşirelik süreci
	1.18. Halk sağlığı hemşireliğinde etik konular
	1.19. Elektronik ortamda bilgiye ulaşma ve yaşam boyu öğrenme
	1.20. Multidisipliner yaklaşım/sektörler arası işbirliği
	1.21. Sevk zinciri yönetsel yapı
	1.22. Malzeme ve alımların yönetimi ve maliyet analizi
	1.23. TSM, ASM, verem savaş, AÇSAP görev tanımları
	1.24. Sosyal destek, sosyal destek çeşitleri, etkileri, sosyal destek değerlendirme, sosyal destek sağlama
	1.25. Mesleki becerilerin tümü ve üzerine antropometrik değerlendirme
	1.26. Kanıta dayalı halk sağlığı hemşirelik uygulamaları
2.a.TÜRKİYE’DE SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖRGÜTLENMESİ	
2.b.TÜRKİYE’DE VE DÜNYA’DA SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖRGÜTLENMESİ	
2.c.SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖRGÜTLENMESİ	
	2.1. Dünya’da ve Türkiye’de Sağlık Politikaları ve örgütlenme ile ilişkisi
	2.2. Dünyada sağlık hizmetleri ve örgütlenme modelleri
	2.3. Sağlıkta eşitsizlikler
	2.4. Osmanlı dönemi sağlık örgütlenmesi
	2.5. Cumhuriyet dönemi sağlık örgütlenmesi ve koruyucu sağlık hizmetleri örgütlenmesi[Refik Saydam Dönemi (1921-1937), Behçet Uz Dönemi (1946-1950),

	Demokrat Parti Dönemi (1950-1961), Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Dönemi (1960-1980), Sağlık Hizmetlerinin Özelleştirilmesi (1980-2003), Sağlıkta Dönüşüm (2003...)]
	2.6. Alma Ata ile Sağlık Hizmetlerinde Sosyalleştirme arasındaki ilişki
	2.7. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu organizasyon yapısı (Merkez ve Taşra Teşkilatı)
	2.8. Halk sağlığı /Halk sağlığı hemşireliği hizmetlerini etkileyen yasa ve yönetmelikler (aile sağlığı, iş sağlığı, evde bakım, vb)
	2.9. Sağlık örgütlenmesi içerisinde yasal mevzuata göre halk sağlığı hemşiresinin yeri
	2.10. Sağlık politikalarının hemşireliğe yansması ve çözüm önerileri
	2.11. Sağlık bakım sisteminin kapsamı
	2.12. Birinci basamakta malpractice
	2.13. Dünya Sağlık Raporları (2008 raporu özellikle) ve temel sağlık hizmetlerinin 21. yüzyıldaki değerlendirilmesi
	2.14. Toplumsal karar sürecinde politik farkındalık yaratmak
3.a.SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ	
3.b.SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ VE RİSK AZALTMA YAKLAŞIMI	
	3.1. Küresel ve ulusal sağlığı geliştirme hedefleri ve programları
	3.2. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları (Fiziksel aktivite, beslenme, stres yönetimi, zararlı alışkanlıkların önlenmesi vb)
	3.3. Davranış değişim süreci
	3.4. Sağlığı geliştirme modelleri
	3.5. Halk sağlığı hemşireliği uygulama alanlarına göre örnek sağlığı geliştirme programları
	3.6. Türkiye’de sağlık bakanlığının sağlığı geliştirme programları
	3.7. Sağlığı geliştirmede halk sağlığı hemşiresinin rolü
	3.8. Sağlığı geliştirme eyleminde araçlar
	3.9. Yaşam kalitesi-Kaliteli yaşam
	3.10. Sağlığı geliştirmede multidisipliner yaklaşımlar
	3.11. Sağlık ve risk algısı
	3.12. Yaş dönemlerine göre sağlığın geliştirilmesi
4.a.ERKEN TANI VE TARAMALAR	
4.b.RİSK BELİRLEME, ERKEN TANI VE TARAMALAR	
	4.1. Hastalığın doğal seyri ve erken tanının önemi
	4.2. Erken tanı uygulamaları (bireysel sağlık uygulamaları, periyodik sağlık kontrolleri, taramalar)
	4.3. Tarama programlarında temel ilkeler
	4.4. Yaş dönemlerine ve toplum gruplarına özgü Dünya Sağlık Örgütü ve Sağlık Bakanlığının önerdiği taramalar
	4.5. Tarama testlerinin amaçları ve özellikleri
	4.6. Tarama süreci (Planlama, uygulama, sevk etme, izleme, değerlendirme)
	4.7. Sağlığın tıbbileştirilmesi
	4.8. Erken tanı ve taramalarda halk sağlığı hemşiresinin sorumlulukları, rolleri, becerileri
	4.9. Erken tanı uygulamalarında halk sağlığı hemşireliğinin önemini vurgulayan örnek çalışmalar
	4.10. Erken tanı uygulamalarını engelleyen durumlar ve çözüm önerileri
5.a.TOPLUMU TANILAMA	

5.b.TOPLUMU TANIMA VE TOPLUMUN SAĞLIK SORUNLARINI TANILAMA

	5.1. Toplumu tanımanın amaçları
	5.2. Toplumun özellikleri
	5.3. Toplumun sağlık hizmetlerine katkı/katılımı ve önemi
	5.4. Toplumu tanıma süreci
	5.5. Toplumu tanıma yöntemleri (tarihsel şerit, kroki, nüfus piramidi, eğilim grafikleri, epidemiyolojik ölçütler, mevsimsel harita, görüşme, katılımlı gözlem, araba ile dolaşarak gözlemvb)
	5.6. Toplumu tanımada birinci basamak sağlık kuruluşlarındaki mevcut kayıtlar ve incelenmesi
	5.7. Toplumu tanımada halk sağlığı hemşiresinin işbirliği yapması gereken kişi, kurum ve kuruluşlar
	5.8. Toplum sağlık hizmetlerinin planlanmasında epidemiyolojik ölçütler
	5.9. Sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranış biçimleri
	5.10. Toplumda sağlıkla ilgili risk durumları
	5.11. Toplumu tanımada elde edilen verilerin değerlendirilmesi
	5.12. Toplumun sağlık sorunlarının/önceliklerinin belirlenmesi ve çözüm yolları
	5.13. Topluma yönelik hemşirelik tanıları
6. TOPLUMLA İLETİŞİM, SAĞLIK EĞİTİMİ, REHBERLİK VE DANIŞMANLIK	
	6.1. Toplumla iletişim, Sağlık Eğitimi, rehberlik ve danışmanlık kavramları
	6.2. Toplumla iletişim süreci (engeller, kaynaklar, kolaylıklar)
	6.3. Toplumla işbirliği
	6.4. Sağlık eğitimi tanımı ve süreci
	6.5. Topluma yönelik sağlık eğitiminin özellikleri
	6.6. Yaş dönemi özelliklerine göre sağlık eğitimi ilkeleri
	6.7. Sağlık eğitiminde kullanılan araç, gereç ve yöntemler
	6.8. Birey ya da gruba yönelik sağlık eğitiminin özellikleri
	6.9. Rehberlik ve danışmanlıkta temel ilkeler
	6.10. Örnek rehberlik uygulamaları
	6.11. Danışmanlık türleri
	6.12. Halk sağlığı hemşiresinin iletişim ve eğitim becerileri
	6.13. Sağlık eğitim modelleri
	6.14. Sağlık eğitim programı geliştirme
7. ÇEVRE SAĞLIĞI	
	7.1. Çevre sağlığı ve insan sağlığı

	7.2. Çevre (Fiziksel, psikososyal, biyolojik) özellikleri ve sağlık üzerindeki etkileri
	7.3. Konut ve insan sağlığı açısından önemi
	7.4. Temiz su sağlama
	7.5. Hava kirliliğinin önlenmesi
	7.6. İnsan dışkısı ve idrarının kontrol altına alınması
	7.7. Katı atıkların zararsız hale getirilmesi
	7.8. Vektörlerle bulaşan hastalıklar ve vektörlerle savaş
	7.9. Ulusal ve uluslararası çevre sorunları (su, hava, toprak, atık yönetimi, gürültü, sıcaklık, küresel ısınma, radyasyon, politikalar, anlaşmalar, sözleşmeler vb)
	7.10. Kırsal ve kentsel yaşamın insan sağlığı üzerine etkileri
	7.11. Küresel ve ulusal çevre sorunlarına yönelik bireysel ve toplumsal önlemler.
	7.12. Çevre sağlığını geliştirme
	7.13. Çevre sağlığına yönelik küresel eğilimler ve Türkiye'nin bu konudaki yeri/tutumu
	7.14. Çevre sağlığı hizmeti veren kurumlar ve işbirliği
	7.15. Çevre sağlığı ile ilgili mevzuat
	7.16. Çevre sağlığını koruma ve geliştirmede halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları
8.KÜLTÜRLERARASI HEMŞİRELİK	
	8.1. Kültürlerarası hemşirelik ve amacı
	8.2. Kültürlerarası hemşirelikle ilgili temel kavramlar/tanımlar (normlar, değerler, ırk, etnik, kültür, kültürel çeşitlilik, kültürlenme, kültürleşme, kültürel yozlaşma, kültürel duyarlılık, kültürel yeterlilik, kültürel güvenlik)
	8.3. Kültürün sağlık üzerine etkileri
	8.4. Kültürlerarası hemşirelik ilkeleri
	8.5. Farklı kültüre sahip bireylerle çalışma, iletişim kurma yöntemleri
	8.6. Kültürel yeterli bakım
	8.7. Hemşirelik bakımında kültürel özellikleri tanılama
	8.8. Farklı kültürlerden gelen bireylere sağlı hizmet sunum planlaması
	8.9. Farklı kültürlerden gelen bireylerin sağlık hizmetine ulaşmasının sağlanması
	8.10. Kültürlerarası hemşirelik modellerinin halk sağlığı hemşireliğinde kullanılması
	8.11. Kültürlerarası hemşirelik bakım standartları
	8.12. Geleneksel sağlık uygulamaları ve toplum sağlığı üzerine etkisi
	8.13. Tamamlayıcı sağlık uygulamaları
	8.14. Kültür ve beslenme
	8.15. Kültür ve eğitim
	8.16. Farklı ülke örnekleri
	8.17. Maneviyata dayalı bakım uygulamaları
	8.18. İntegratif bakım
9.a. AİLE SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ	
9.b. TÜRKİYE'DE AİLE YAPISI KÜLTÜR VE GÖÇLER	
9.c. AİLE SAĞLIĞI	
	9.1. Ailenin tanımı, özellikleri, tipleri, fonksiyonları ve ailenin kültürel değerleri
	9.2. Aile ve sağlık, aile özelliklerinin sağlık üzerinde etkisi

	9.3. Ailede tanımlanan roller, rol dağılımındayazanan değişimlerin aile sağlığı üzerine etkisi
	9.4. Aile sağlığını etkileyen faktörler (Göç, yoksulluk, eğitim, sosyal çevre vb)
	9.5. Yeni kurulan ailenin bakımı
	9.6. Aile sağlığının değerlendirilmesi (veri toplama ve tanılama)
	9.7. Aile Sağlığını değerlendirme yaklaşımları (Aile teorisi, Sistem teorisi, Gelişimsel teori vb.)
	9.8. Adölesan ve okul çağı çocuğu olan ailenin bakımı
	9.9. Yaşlısı olan ailenin bakımı
	9.10. Engelli bireyi olan ailenin bakımı
	9.11. Kronik hastalıklı bireyi olan ailenin bakımı
	9.12. Halk Sağlığı Hemşiresinin aile sağlığını korumada ve geliştirmede rol ve sorumlulukları
	9.13. Aile içi şiddet ve hemşirelik girişimleri
	9.14. Ev kazaları
	9.15. Aile hemşireliği süreci
	9.16. Aile sağlığı ve aile sağlığı hemşireliği
	9.17. Aile sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları (mevzuat ve literatüre göre)
	9.18. Ailede sağlığı koruma düzeylerine göre hemşirelik girişimleri (Koruma, geliştirme, bakım ve tedavi)
	9.19. Ailede bağışıklama
10.EV ZİYARETLERİ	
	10.1. Ev ziyaretinin amacı
	10.2. Ev ziyaretinin yararları
	10.3. Ev ziyareti süreci
	10.4. Ev ziyareti planı
	10.5. Ziyaret çantası
11.EVDE GEBE-LOHUSA VE ÇOCUK İZLEMİ	
Konular	
	11.1. Türkiye’de anne ve çocuk sağlığının durumu
	11.2. Türkiye’de bebek ve çocuk ölüm nedenleri
	11.3. Doğum öncesi bakımın amaçları

	11.4. Gebenin izlenmesi
	11.5. İzlemede saptanan risk faktörleri ve riskli gebelikleri izleme
	11.6. Doğum ve doğum sonu izlemi
	11.7. 0-1 yaş bebek izlemi
	11.8. 1-3 yaş çocuk izlemi
	11.9. 3-6 yaş çocuk izlemi
	11.10. Adölesan dönemi sağlık izlemi
	11.11. Çocuk sağlığının korunması ve geliştirilmesinde halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları
	12.1. Erişkinlik döneminin özellikleri
	12.2. Erişkinlerin sağlık riskleri
	12.3. Erişkinlik döneminde sık görülen sağlık sorunları
	12.4. Erişkin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları
13.a. YAŞLI SAĞLIĞI	
13.b. YAŞLILIK DÖNEMİNDE HALK SAĞLIĞI HEMŞİRESİNİN ROL VE FONKSİYONLARI	
	13.1. Ülkemizdeki yaşlı nüfusa ilişkin epidemiyolojik veriler
	13.2. Yaşlılık dönemleri ve özellikleri
	13.3. Sağlıklı yaşlanma
	13.4. Yaşlı sağlığını geliştirme
	13.5. Yaşlı bireyin sağlığının değerlendirilmesi
	13.6. Yaşlı bireyin akut ve kronik sağlık sorunları ve yönetimi
	13.7. Yaşlı Sağlığı Hemşiresinin rol ve sorumlulukları (mevzuat ve literatüre göre)
	13.8. Yaşlı sağlığında halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları (mevzuat ve literatüre göre)
	13.9. Sağlığı koruma düzeylerine göre hemşirelik girişimleri
	13.10. Ülkemizde ve dünyada yaşlı bakım hizmetleri
	13.11. Yaşlıya bakım veren bireylerin bakımı, eğitimi ve tükenme durumları
	13.12. Yaşlılıkta oluşan kazalar ve korunma
	13.13. Yaşlılıkta ergonomi
	13.14. Yaşlılıkta beslenme, önemli beslenme sorunları ve besin sanitasyonu
	13.15. Yaşlı ayrımcılığı, ihmali ve istismarı
	13.16. Yaşlılıkta bağışıklama
	13.17. Yaşlıda akılcı ilaç kullanımı
	13.18. Geriatri hemşiresinin eğitimi, yeterlilikleri ve bakım standartları
	13.19. Yaşlı sağlığını etkileyen yasal düzenlemeler
14.EVDE BAKIM	
	14.1. Evde bakım kavramı ve hizmetleri
	14.2. Dünyada ve ülkemizdeki evde bakım hizmetleri ve evde bakım hemşireliğinin tarihsel gelişimi
	14.3. Evde bakım hizmeti veren ülke örnekleri
	14.4. Türkiye’de Evde Bakım Hizmetleri: mevzuat, mevcut durumda hizmet sunucular
	14.5. Evde bakım hizmetlerinin kapsamı,
	14.6. Evde bakımda ekip yaklaşımı, roller ve sorumluluklar
	14.7. Evde bakım hizmetlerinin avantaj ve dezavantajları
	14.8. Evde bakım süreci

14.9. Evde Bakım Hemşireliği Standartları
14.10. Evde bakım modelleri
14.11. Evde bakım gereksinimi olan grupların eğitimi
14.12. Evde bakım Hemşiresinin rol ve sorumlulukları (mevzuat ve literatüre göre)
14.13. TSH İçinde evde bakımın yeri ve önemi
14.14. Evde bakımda kalite standartları
14.15. Fiziksel ve sosyal rehabilitasyon
14.16. Evde bakımda gereksinim duyulan hemşirelik bilgi ve becerileri
14.17. Evde semptom yönetimi
14.18. Bulaşıcı hastalıklarda evde bakım
14.19. Kronik hastalıklı bireyin evde bakımı
14.20. Engelli Hastanın Evde Bakımı
14.21. Yatağa Bağımlı Hastanın Evde Bakımı
14.22. Yeni doğan ve Lohusalık döneminde Evde Bakım Hizmetleri
14.23. Yaşam sonu bakım
14.24. Evde bakımda ihmal ve istismar
14.25. Evde Hasta Bakımı Konusunda Ailenin Eğitimi
14.26. Evde bakımı destekleyen sosyal hizmetler
14.27. Aile bakım vericilerinin güçlendirilmesi
14.28. Evde Bakımda Teknoloji, Ekip ve Ekipman Kullanımı
14.29. Evde bakımda kayıt sistemi
15. a.OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ
15.b.OKUL SAĞLIĞINDA HALK SAĞLIĞI HEMŞİRESİNİN ROLÜ VE FONKSİYONLARI
15.1. Okul sağlığı hizmetleri ve önemi
15.2. Okul sağlığı hemşireliğinin tarihçesi
15.3. Okul sağlığı ekibi
15.4. Okul çocuğu ve adölesanın özellikleri
15.5. Okul çocuğu ve adölesanın sağlığını değerlendirme ve sağlık sorunlarını tanılama
15.6. Okul çocuğu ve adölesanın sağlık izlemi ve taramalar
15.7. Okul çalışanlarının sağlığı
15.8. Okul çocuğu ve adölesanda akut sağlık sorunlarına yaklaşım
15.9. Okul çocuğu ve adölesanda kronik sağlık sorunlarına yaklaşım
15.10. Özel sağlık sorunlarına yaklaşım
15.11. Okul sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları (mevzuat ve literatüre göre)
15.12. Okulda sağlığı koruma düzeylerine göre hemşirelik girişimleri
15.13. Okul çocuklarının sağlığını koruma ve geliştirmede halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları
15.14. Okul çocuğu ve adölesanda sağlığı geliştirmeye yönelik hemşirelik girişimleri
15.15. Okul çocuğu ve adölesan dönemde beslenme ve fiziksel aktivite
15.16. Okul çocuğu ve adölesan dönemde önemli beslenme sorunları (anoreksia nervroza, bulimia...)
15.17. Okulda çevre sağlığı, sağlıklı ve güvenli okul çevresi
15.18. Okul sağlığı hizmetlerinde ülke deneyimleri
15.19. Okulda afet planı
15.20. Okulda kaza ve şiddetin önlenmesi
15.21. Okulda bağışıklama ve bulaşıcı hastalıkların kontrolü
15.22. Birinci basamakta okul ve adölesan sağlığı

	15.23. Okul ruh sağığı
	15.24. Okul sağık kayıt sistemleri
	15.25. Okul sağığı hemşireliğinde bakım süreci
16.a.İŞ SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ	
16.b. İŞÇİ SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ	
16.c. İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİNDE HALK SAĞLIĞI HEMŞİRESİNİN ROLÜ VE FONKSİYONLARI	
16.d. İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİNDE HALK SAĞLIĞI HEMŞİRESİNİN ROLÜ VE FONKSİYONLARI	
	16.1. İş/işçi sağığının tanımı
	16.2. Çalışan Sağığı ve Çalışma Güvenliğinin Amacı ve Önemi (Çalışan, işveren ve ülke ekonomisi açılarından)
	16.3. İş/İşçi sağığına ilişkin temel öğeler ve etmenler
	16.4. İş/İşçi sağığı hemşireliğinin tarihsel gelişimi
	16.5. İş /İşçi sağığı hizmetlerinin örgütlenmesi
	16.6. İş sağık ilişkisi
	16.7. İşin işçi sağığı üzerine etkisi
	16.8. İş /İşçi sağığı uygulama ilkeleri ve iş /İşçi sağığı hemşiresinin görevleri
	16.9. İş yeri ve çalışanların sağığının değerlendirilmesi ve izlemi
	16.10. İş/İşçi sağığında özel risk grupları ve önemi
	16.11. İş yerinde sağığı koruma düzeylerine göre hemşirelik girişimleri
	16.12. İş /İşçi sağığını geliştirme
	16.13. İş kazaları
	16.14. Meslek hastalıkları ve korunma ilkeleri
	16.15. İşe bağılı hastalıklar
	16.16. İş /İşçi sağığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları (mevzuat ve literatüre göre)
	16.17. İş/İşçi sağığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesinde halk sağığı hemşiresinin rolü ve fonksiyonları
	16.18. İş yeri ortam faktörleri, iş çevresinin değerlendirilmesi ve risk analizi
	16.19. Çalışan sağığı ve çalışma güvenliğinin sağılanması için alınması gereken önlemler
	16.20. Kişisel koruyucu donanım kullanımı
	16.21. Güvenlik ve sağık işaretleri
	16.22. Çalışma mevzuatı, çalışanların yasal hak ve sorumlulukları, ilgili kuruluşlar
	16.23. İş /İşçisağığı hizmetlerinde kayıtlar
	16.24. İş/İşçi sağığı ve iş/İşçi sağığı hemşireliğinde taraflar
	16.25. İş/İşçi sağığı hemşireliği temel bilgi alanları: Endüstriyel hijyen, iş güvenliği, ergonomi, toksikoloji vb.
17.a.TOPLUM RUH SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ	
17.b. TOPLUM RUH SAĞLIĞI	
Konular	
	17.1. Toplum ruh sağığının tanımı ve önemi
	17.2. Dünyada ve ülkemizde toplum ruh sağığını etkileyen psikosoyal etkenler
	17.3. Ruh sağığı bozukluklarının nedenleri

	17.4. Ülkemizdeki yaş gruplarına ve cinsiyete göre ruh sağlığı sorunlarının epidemiyolojisi, risk grupları
	17.5. Ülkemizdeki ruh sağlığı merkezleri işleyişi ve sorumluluk alanları (ÇİM, AMATEM, TRSM)
	17.6. Birinci basamakta toplum ruh sağlığı hizmetleri
	17.7. Toplum ruh sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları (mevzuat ve literatüre göre)
	17.8. Toplum ruh sağlığı hizmetlerinin sunulmasında halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları
	17.9. Toplum ruh sağlığına yönelik koruma düzeylerine göre hemşirelik girişimleri.
18.a.TOPLUMDA İNFEKSİYON KONTROLÜ	
18.b. BULAŞICI HASTALIKLARDA HALK SAĞLIĞI HEMŞİRESİNİN ROLÜ VE FONKSİYONLARI	
	18.1. Bulaşıcı hastalıkların toplum sağlığı açısından önemi
	18.2. Bulaşıcı hastalıklar ile ilgili temel kavramlar (enfeksiyon, enfeksiyon hastalığı, enfeksiyon zinciri, endemi, pandemi, epidemik, insidans, prevalans, hız vb.)
	18.3. Bulaşıcı hastalıkların epidemiyolojisi ve etkileyen faktörler
	18.4. Bulaşıcı hastalıkların genel özellikleri
	18.5. Sürveyans sistemi
	18.6. Ulusal hastalık bildirim sistemi
	18.7. Ülkemizdeki bağışıklama hizmetleri
	18.8. Dünyada ve ülkemizde yeni görülen ve yeniden görülen bulaşıcı hastalıklar (HIV, hepatitler, ebola, MERS, TBC, sıtma, influenza vb.)
	18.9. Bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve kontrolünde halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları (mevzuat ve literatüre göre)
	18.10. Bulaşıcı hastalıklardan korunmaya yönelik alınması gereken önlemler
	18.11. Bulaşıcı hastalıklara yönelik koruma düzeylerine göre hemşirelik girişimleri
	18.12. Bulaşıcı hastalıkların önlenmesinde halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları
	18.13. Sosyal hastalık tanımı
	18.14. Sosyal hastalıklar (sıtma, TBC, AIDS..)
	18.15. Sosyal hastalıkların nedenleri
	18.16. Sosyal hastalıklarda epidemiyoloji
19. TOPLUMDA KRONİK HASTALIKLARIN YÖNETİMİ	
19. KRONİK HASTALIKLARIN YÖNETİMİNDE HALK SAĞLIĞI HEMŞİRESİNİN ROL VE SORUMLULUKARI	
	19.1. Dünyada ve Türkiye’de önemli kronik hastalıkların epidemiyolojisi
	19.2. Kronik hastalıklarda hastalık yükü ve yeti yitimi
	19.3. Kronik hastalık yönetiminin kapsamı
	19.4. Kronik hastalıklarda koruma düzeylerine göre halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları
	19.5. Kronik hastalıklara yönelik koruma düzeylerine göre hemşirelik girişimleri
	19.6. Kronik hastalık bakım modelleri
	19.7. Kronik hastalıkların önlenmesi ve yönetimi ile ilişkili ulusal ve uluslararası eylem planları, politika ve programlar.
	19.8. Kronik hastalıklarda beslenme, egzersiz ve öz bakım

20.a.TOPLUMDA KIRILGAN GRUPLAR	
20.b.TOPLUMDA HASSASGRUPLAR	
20.c. TOPLUMDA RİSKLİ GRUPLARDA HALK SAĞLIĞI HEMŞİRESİNİN ROL VE FONKSİYONLARI	
	20.1. Kırılğan/hassas gruplar ve sağlık riskleri
	20.2. Sokakta yaşayan çocuklar
	20.3. Çalışan çocuklar
	20.4. Tutuklu ve hükümlüler
	20.5. Göçmenlerve mülteciler
	20.6. Yoksullar ve evsizler
	20.7. Şiddet ve istismar mağdurları
	20.8. Engelliler
	20.9. Bağımlılık türleri ve bağımlı gruplar
	20.10. Seks işçileri
	20.11. Adölesan evlilik ve gebelikler
	20.12. İşsizler
	20.13. Trafik kazaları
	20.14. Kimsesizler
	20.15. Turist sağlığı
	20.16. Kurumlarda yaşayanlar (Yuva-yurtlarda kalan çocuklar/ huzurevi-bakımevinde kalan yaşlılar)
	20.17. Kırılğan/hassas grupların bakımını planlama ve uygulama
	20.18. Kırılğan/hassas gruplara yönelik koruma düzeylerine göre hemşirelik girişimleri
	20.19. Kırılğan/hassas gruplar için var olan sosyal hizmet kurumlarının tanıtımı
	20.20. Adli hemşirelik
	20.21. Kadına yönelik şiddet ve eşitsizlikler
	20.22. Riskli gruplarda halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları
21.OLAĞAN DIŞI DURUMLARDA HEMŞİRELİK	
	21.1. Afetler/ODD tanımı, türleri, epidemiyolojisi
	21.2. Ülkemizde yaygınörülen olağan dışı durumlar (deprem, sel, terörizm, savaş vb.)
	21.3. Olağan dışı durumların yönetimi (önleme, hazırlık, cevap, iyileşme)
	21.4. Olağandışı durumlarda sık görülen sağlık sorunları ve yönetimi (çevre sağlığı, beslenme, su dezenfeksiyonu, ruh sağlığı, bulaşıcı hastalıklar, hijyen vb.)
	21.5. Olağan dışı durumlarda halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları (mevzuat ve literatüre göre)
	21.6. Olağan dışı durumlarda görevli kurum ve kuruluşlar ve görevleri
	21.7. Geçici yerleşim (çadır kent vb.) alanlarında halk sağlığı sorunlarının yönetimi
	21.8. Olağandışı durumlarda yardımların organizasyonu
22.BİRİNCİ BASAMAKTA KULLANILAN KAYIT SİSTEMLERİ	
	22.1. Birinci basamakta kullanılan sağlık kayıtları ve formlar: AHBS, TSM, HSM, KETEM e-kayıtları
	22.2. Elektronik sağlık kayıtları
	22.3. Kayıtlar ve etik
	22.4. Halk sağlığı hemşireliğinde kullanılan sınıflandırma sistemleri (OMAHA, NANDA, NIC, NOC)

23. NÜFUS VE SAĞLIK	
	23.1. Nüfus yapısı, büyüklüğü, yoğunluğu
	23.2. Demografi, demografik dönüşüm süreci
	23.3. Dünyada demografik dönüşüm ve nüfus politikaları
	23.4. Türkiye'nin demografik dönüşümü ve nüfus politikaları
	23.5. Türkiye nüfus ve sağlık araştırmaları
	23.6. Nüfus yapısı ve politikaların sağlığa olan etkileri
24. TOPLUMUN GÜÇLENDİRİLMESİ	
	24.1. Güç kavramı
	24.2. Birey ve ailenin güçlendirilmesi
	24.3. Toplumun güç kaynakları
	24.4. Öz bakım gücünün geliştirilmesi
	24.5. Öz sorumluluğun geliştirilmesi
	24.6. Toplumun güçlenmesinde halk sağlığı hemşiresinin görevleri
25. a. ÜREME SAĞLIĞI	
25.b. 15-49 YAŞ KADIN SAĞLIĞI/ÜREME SAĞLIĞI VE SORUNLARINDA HALK SAĞLIĞI HEMŞİRESİNİN ROL VE FONKSİYONLARI	
	25.1. Kadın sağlığının etkileyen faktörler
	25.2. Dünyada ve ülkemizde kadın sağlığı ve sorunları
	25.3. Dünyada ve ülkemizde üreme sağlığı sorunları
	25.4. Üreme sağlığı tanımı, kapsamı
	25.5. Üreme sağlığı ile ilgili yasal mevzuatlar toplantılar, sözleşmeler
	25.6. Üreme sağlığında danışmanlık,
	25.7. Üreme sağlığına erkek katılımı
	25.8. CYBH/enfeksiyonlar epidemiyolojisi, korunma ve DSÖ sendrom yaklaşımı
	25.9. Üreme sağlığı hizmetlerinin verilmesinde halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları
	25.10. Güvenli annelik-danışmanlık/koçluk
	25.11. Cinsel sağlık
	25.12. Güvenli düşük
	25.13. Aile planlaması ve yenilikler
26. MADDE BAĞIMLILIĞI	
	26.1. Madde bağımlılığının tanımı, tarihçesi
	26.2. Madde bağımlılığının nedenleri
	26.3. Madde bağımlılığının çeşitleri
	26.4. Tütün tipi bağımlılık
	26.5. Dünyada ve Türkiye'de tütün bağımlılığı-prevalansı
	26.6. Dünyada ve Türkiye'de tütün kontrolü politikaları ve uygulamaları
	26.7. Madde bağımlılığında halk sağlığı hemşireliği yaklaşımı
27.ÜLKEMİZDE SOSYAL HİZMETLER	
	27.1. Sosyal hizmet ve halk sağlığı
	27.2. Sosyal hizmetlerin tanımı
	27.3. Sosyal hizmetlerin amaçları ve etkinlik alanları
	27.4. Dünyada sosyal hizmet ve yardım uygulamaları

	27.5. Türkiye’de sosyal hizmet ve yardım uygulamaları
	27.6. Türkiye’de sosyal yardımlar ve sosyal hizmetler alanındaki yasal ve kurumsal yapının incelenmesi
	27.7. Sosyal hizmet sunan kurumlar ve faaliyetleri
28.a. TOPLUM BESLENMESİ VE HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ	
28.b. TOPLUMDA BESLENME SORUNLARI OBEZİTE VE HALK SAĞLIĞI HEMŞİRESİNİN ROL VE FONKSİYONLARI	
	28.1. Toplum beslenmesine genel bakış
	28.2. Toplum sağlığını korumasında beslenmenin önemi
	28.3. Beslenmeye bağlı sağlık sorunları
	28.4. Obezite
	28.5. Gebelikte beslenme
	28.6. Bebek beslenmesi ve anne sütü
	28.7. Ek besine geçiş
	28.8. Okul çocuklarında beslenme
	28.9. Ergenlikte beslenme
	28.10. Kronik hastalıklarda beslenme
	28.11. Gıda güvenliği ve politikalar
	28.12. Toplumda beslenme sorunlarının önlenmesinde halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları
	28.13. Besin epidemiyolojisi
	28.14. Bireyler ve toplumların besin durumlarını değerlendirme
	28.15. Ekolojik ve bireysel seviyedeki girişimler için halk sağlığı besin stratejileri
	28.16. Besin seçimi ve zehirlenmeler
	28.17. Aşırı beslenmenin halk sağlığı yönü
	28.18. Hastalıkları önlemeye yönelik beslenmede halk sağlığı hemşireliği girişimleri
	28.19. Beslenme yetersizliğinin halk sağlığı yönü

2. ÇALIŞMA GRUBU: Halk Sağlığı Hemşiresinin Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerindeki Yerinin Geliştirilmesi İçin Stratejilerin Belirlenmesi

ÇALIŞMA SORULARI

a) Lisans programında yer alan halk sağlığı hemşireliği dersinin öğrenme çıktıları ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerden beklenen görev tanımları örtüşüyor mu? Bu kapsamda öğrenme çıktılarından revize edilmesi gerekenler hangileridir?

Bu kapsamda halk sağlığı hemşireliği dersinin öğrenme çıktıları yalnızca 25/05/2010 tarihli ve 27591 sayılı Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nde belirtilen Aile Sağlığı Elemanının Görev Yetki ve Sorumlulukları kapsamında değerlendirilmiş olup örtüşmediğine karar verildi. Örtüşen maddeler Ek-1'de sarı alanlarla işaretlenmiştir. Yönetmelikte Aile sağlığı elemanı olarak tanımlanan hemşirenin görevleri;

- Vital fonksiyonları ölçmek ve kaydetmek,
- Hekim denetiminde ilaçları vermek,
- Yara bakım hizmetlerini yürütmek,
- Tıbbi malzemeleri hazır bulundurmak, gibi bazı işlevleri sınırlı olarak yer almıştır.

Aşağıda Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nde belirtilen Aile Sağlığı Elemanının Görev Yetki ve Sorumlulukları, öğrenme çıktılarında yer almamaktadır:

- Poliklinik hizmetlerinde çalışmak,
- Laboratuvar hizmetlerinde çalışmak,
- Aile hekiminin yardımcısı olması,
- Tıbbi sekreterin görevlerini yapması,
- Verilen diğer görevleri yapmak.

25/05/2010 tarihli ve 27591 sayılı Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nde belirtilen Aile Sağlığı Elemanının Görev Yetki ve Sorumlulukları kapsamında tartışılan **Madde 5-ğ** ve **Madde 5-h** bendinde belirtilen diğer görevlerin içeriği açık değildir. Bu nedenle hemşirelik lisans eğitim müfredatında bu tür bir çıktının yer alması mümkün değildir.

Bununla birlikte laboratuvar hizmetleri ve tıbbi sekreterin görevleri, ilgili sağlık çalışanın (laboratuvar teknisyeni, tıbbi sekreter) sorumluluğundadır.

b) Lisans programı mezunlarının birinci basamak sağlık kurumlarında çalışmalarının ezendirilmesi için stratejiler neler olabilir?

1. “Aile Sağlığı Elemanı” ifadesinin yerine “Aile Sağlığı Hemşiresi” ifadesinin kullanılması, aile sağlığı hemşiresinin görev ve yetkilerinin lisans öğrenme ıktıları (Ek-1) ile paralel olması,
2. Aile sağlığı hemşiresinin sözleşmesi yenilenirken söz hakkı tanınması,
3. Aile sağlığı hemşiresinin aldığı ücretler yetersiz olup ücretlerinin iyileştirilmesi,
4. Birinci basamakta görev alacak aile sağlığı hemşirelerinin sözleşmeli değil, kadrolu alışması,
5. Aile sağlığı hemşirelerinin amirinin, müdürünün toplum sağlığı merkezinde çalışan lisansüstü eğitim almış halk sağlığı hemşiresi olması
6. ASM’de çalışan hemşirelerin doğumdan ölüme kadar sağlığı koruyucu ve geliştirici hizmetlerde yer alması; hemşirenin görevi dışında olan poliklinik, sekreterlik ve laboratuvar işlerinde yer almaması,
7. Birinci basamakta istihdam edilebilmeleri için lisans mezunu hemşirelere kadro verilmesi,
8. Halk sağlığı hemşireliği alanında lisansüstü eğitim almış hemşirelerin birinci basamak hizmetlerde hemşirelik hizmetlerinin yönetimi ve denetimini sağlamak amacıyla Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Halk Sağlığı Müdürlüğü ve Toplum Sağlığı Merkezleri’nde istihdam edilmesi /kadro verilmesi,
9. Birinci basamaktaki hemşirelik hizmetlerinin belgelenmesi ve değerlendirmesi için bilgi sisteminin oluşturulması,
10. ASM’de çalışan hemşireler ile TSM’de çalışan hemşirelerin ücretlerindeki eşitsizliğin giderilmesi, özlük haklarının iyileştirilmesi, korunması,
11. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin; hizmet içi eğitimler, bilimsel toplantılar ve lisansüstü eğitime katılımının desteklenmesi,
12. Sağlık Bakanlığı, akademisyenler ve sahada çalışan klinisyenlerin birlikte karar vererek halk sağlığı hemşiresinin görev tanımının net bir şekilde açıklanması önerilmektedir.

c) Uzmanlık alanlarına göre istihdamın yapılabilmesi için hangi stratejiler izlenmelidir?

1. 19 Nisan 2011 Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'te belirtildiği üzere, Halk Sağlığı Hemşireliği kapsamında tanımlanan “evde bakım hemşiresi, işyeri hemşiresi, okul hemşiresi, toplum ruh sağlığı hemşiresi vb.gibi” hemşirelik alanları için kadrolar oluşturulması;istihdamda halk sağlığı hemşireliği alanında lisansüstü eğitim almış olanlara öncelik verilmesi,
2. Mevzuatın tekrar gözden geçirilerek kadroların özlük haklarının verilmesi,
3. Birinci basamakta hemşire işgücü planlamasının yapılması,
4. Belirtilen stratejilerin hayata geçirilebilmesi için Sağlık Bakanlığı ve Üniversitelerin işbirliği ile yürütüleceği hizmet projelerinin yapılması ve sonuçlarının ülke genelinde paylaşılması önerilir.

d) Halk sağlığı hemşireliği özel çalışma alanlarında hangi sertifika programlarının düzenlenmesine gereksinim duyulmaktadır?

Halk sağlığı hemşireliğine özel çalışma alanlarından Aile Sağlığı Merkezi ve Toplum Sağlığı Merkezi hemşiresi için “genel sertifika programları” gereksiz olduğu düşünülmektedir. Ancak Toplum Sağlığı Merkezlerinde çalışan hemşireler için yeni tanımlanan alanlara yönelik (T tipi evde sağlık hizmetleri biriminde görev alacak hemşireler gibi) sertifika programları uygulanabilir. Bunların dışındaki görevler için hizmet içi eğitimler ve uyum eğitimleri uygulanabilir. Lisans mezunlarının eğitimleri ilgili alandaki gereksinimleri karşılayabilir.

Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan farklı meslek gruplarının “Aile Sağlığı Elemanı” olarak tanımlanması hemşirelerin sertifikasyon programlarında sorunlar yaratmaktadır.

Hemşirelik lisans programlarında eğitim yöntemi farklılıkları var. Halk sağlığı hemşireliği dersinde özel alanlara yönelik verilen içeriğin ders saatleri sınırlı düzeydedir. Dolayısı ile bu alanlara yönelik sınırlı sürede verilen eğitim içerikleri ile eğitim alan lisansiyerlerin Evde Bakım Hemşiresi, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi

Hemşiresi, Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Hemşiresi, İş Sağlığı Hemşiresi, Okul Sağlığı Hemşiresi, Ceza ve Tutukevi Hemşiresi olarak bu özel alanlarda istenen yetkinlikte çalışmaları mümkün değildir. Hemşirelik Yönetmeliği'nde tanımlanan halk sağlığı hemşireliğine özel çalışma alanlarında (Evde Bakım Hemşiresi, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi Hemşiresi, Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Hemşiresi, İş Sağlığı Hemşiresi, Okul Sağlığı Hemşiresi, Ceza ve Tutukevi Hemşiresi) çalışacak hemşirelerin yetkinlik kazanabilmeleri için lisansüstü programlara katılımları desteklenmelidir. Lisansüstü programların hazırlıkları tamamlanıncaya kadar bu özel alanlarda hemşirelerin mesleki yetkinlikleri için sertifika programları düzenlenebilir.

Çözüm önerileri:

- Lisans eğitimi almış ancak Evde Bakım Hemşiresi, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi Hemşiresi, Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Hemşiresi, İş Sağlığı Hemşiresi, Okul Sağlığı Hemşiresi, Ceza ve Tutukevi Hemşiresi olarak özel alanlarda çalışacak olan hemşireler, ilgili konu alanlarında sertifika programından geçirilmelidir.
- Birinci basamakta çalışacak hemşirelerin sertifikasyonu konusunda Sağlık Bakanlığı/Halk Sağlığı Kurumu, Üniversitelerin Halk Sağlığı Hemşireliği Akademisyenleri ile Halk Sağlığı Hemşireliği Derneği işbirliği içinde çalışmalıdır.

Yukarıda tanımlanan halk sağlığı hemşireliği alanına özel sertifika programlarına ülke ihtiyaçları dahilinde yenileri eklenebilir.

e) Birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin özlük hakları ile ilgili sorunları ve çözüm önerileri nelerdir?

Sorunlar:

- Aile Sağlığı Merkezlerinde görev yapan hemşirelerin, sözleşmeli statüde çalışması nedeniyle iş güvencelerinin olmaması,
- Nöbet, ücretler, izin kullanma, iş yükü konusunda sorunların bulunması,
- Aile Sağlığı Merkezinde çalışan hemşireler, Toplum Sağlığı Merkezine göre daha çok sorun yaşadıklarını belirtmektedirler.

-TSM’de çalışan hemşirelerin özlük hakları, haklarını arama konusunda farkındalıkları ve bilgileri yetersizdir.

-Birinci basamakta çalışan hemşirelerin hizmet içi eğitimler dışında bilimsel ve mesleki toplantılara katılımlarında izin alma konusunda sorunlarının olması,

-ASM’de görev yapan hemşirelerin yaptığı işlemlerin düşük ücretlendirilmesi, yapılan uygulamaların performans olarak hekime yansıtılması.

Çözüm önerileri:

-Birinci basamakta çalışan hemşirelerin özlük hakları konusunda farkındalıkları ve bilgilendirilmeleri sağlanmalıdır.

-Özlük hakları ile ilgili sorunlarının çözümlenebilmesi için birinci basamak kurumlarda görev yapan hemşirelerin mesleki örgütlenmeleri güçlendirilmeli ve katılımları sağlanmalıdır. İlgili meslek örgütleri hemşirelerin özlük haklarını savunucu faaliyetler yapmalıdır.

-Özlük hakları konusunda ulusal ve uluslararası mevzuatlar incelenmelidir ve özlük haklarının geliştirilmesine yönelik kanıt temelli öneriler sunulmalıdır.

-Hemşirelerin bilimsel ve mesleki toplantılara katılımları kurumsal düzeyde desteklenmeli, performans puanı olarak ücretlerine yansıtılmalıdır.

f) Birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları ile ilgili sorunlar ve çözüm önerileri nelerdir?

Sorunlar:

- Hemşirelik Kanununda tanımlanan “hemşire”, Hemşirelik Yönetmeliğinde tanımlanan “Halk Sağlığı Hemşireliği” görev, yetki ve sorumlulukları Sağlık Bakanlığı’nın ilgili yönetmelikleri ve istihdam politikası ile uyumlu değildir. Bazı örnekler;
 - İş sağlığı hemşiresinin görev, yetki ve sorumlulukları Hemşirelik Yönetmeliği’nde açıkça tanımlanmışken 6331 Sayılı Kanun ile iş sağlığı hemşireliği tanımı mevzuattan çıkarılmıştır.

- Hemşirelik Kanunu’nda “hemşire” açıkça tanımlanmış olmakla birlikte, Bakanlık mevzuatında ve uygulamada da hemşireler hala “yardımcı sağlık personeli” ya da “diğer personel” adı altında tanımlanmaktadır.
- Hemşirelik Yönetmeliğinde “Evde bakım hemşireliği” açıkça tanımlanmış olmakla birlikte Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik’te hemşirelik tanımlanmamıştır, yardımcı sağlık personeli ifadesi kullanılmaktadır..
- TSM’lerde yürütülen hemşirelik hizmetlerinin yönetimine ilişkin sorunlar bulunmaktadır.
- TSM’ye bağlı birimlerin aralarında iletişim ve işbirliği yetersizdir.
- Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönerge’nin Personel Görevlendirilmesi, Asgarî Personel Standardı, Görev Tanımları ve Sorumluluklar (Üçüncü Bölüm) kısmında Madde 10 (1-a)’ya göre hemşire, sosyal çalışmacı ve psikolog gibi farklı meslek gruplarına aynı sorumlulukların olması görev yetki ve sorumluluklarında karmaşa yaratmaktadır.

Çözüm önerileri:

-Lise, lisans ve lisansüstü eğitim düzeyinde olan hemşirelerin mevzuatlardaki görev tanımları, yetki ve sorumlulukları gözden geçirilip güncellenmelidir.

-TSM’lerde en az yüksek lisans düzeyinde yetişmiş bir “halk sağlığı hemşiresi” istihdam edilmelidir. Bu konuda birinci basamakta çalışan hemşirelere lisansüstü eğitim fırsatları yaratılmalıdır, kurumsal düzeyde (örneğin, tezli ya da tezsiz lisansüstü programlara katılımları) desteklenmelidir.

-Halk sağlığı hemşireliğine özel alanlara yönelik sorunları belirlemek ve çözüm önerileri geliştirmek için Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Halk Sağlığı Hemşireliği Derneği’nin işbirliği ile yürütülen araştırma projeleri geliştirilmelidir.

Ek-1: III.Halk Sağlığı Hemşireliği Çalıştayı Sonuçlarına Göre; Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü’nün hemşirelik eğitimi veren okullardan topladığı öğrenme çıktıları

EK-1 ÇALIŞMA LİSTESİNE ALINAN ÜNİVERSİTELERİN ÖĞRENME ÇIKTILARI

ÖĞRENME ÇIKTILAR
1. Halk Sağlığı ve Hemşirelik Biliminin temel kavram ve kuramlarını kavraması
2. Halk sağlığı hemşireliğinin tarihsel süreç içindeki gelişimini bilmesi.
3. Birey, aile ve topluma, koruyucu, iyileştirici ve geliştirici sağlık bakımı vererek önemli sağlık sorunları için risk gruplarını tanıyabilme, sağlık sorunlarını çözmek için toplumun katılımı ile sistematik bir yaklaşım olan hemşirelik sürecini kullanabilme
4. Bulunduğu bölgedeki toplumu tanıyarak, değişen sağlık bakım gereksinimlerini fark edebilme ve öncelikli sağlık sorunlarını belirleyebilme
5. Birey, aile ve toplum gruplarının sağlık gereksinimlerini karşılamada sağlık disiplinleri, meslektaşları ve toplum liderleri ile işbirliği yapabilme.
6. Halk sağlığı hemşireliğinin temel felsefesini, görev, yetki ve sorumluluklarını ve çalışma alanlarını bilme
7. Toplumsal sorumluluk bilinci ile sağlık ekibi ve diğer disiplinlerle işbirliği içinde araştırma, proje ve etkinliklerde yer alabilme
8. Koruyucu, tedavi ve rehabilitasyon hizmeti veren kurumlarda halk sağlığı hemşiresi olarak hizmet sunabilme.
9. Birey, aile ve toplum düzeyinde sağlığın kazandırılması, korunması ve geliştirilmesinde hemşirelik bakımının önemini kavrayabilme,
10. Çalıştığı alanı belli başlı özellikleriyle(fiziksel biyolojik, sosyal ve ekonomik çevre) tanıma ve olumlu hale getirebilme.
11. Ev, işyeri, okul ve toplumun yaşadığı çevrenin sağlık ve güvenlik açısından değerlendirebilme.
12. Ana ve çocuk sağlığı, okul sağlığı, iş sağlığı ve toplum ruh sağlığı ve evde bakım hizmetleri gibi seçilmiş uygulamaları bilmesi
13. Aile Sağlığı Hemşireliği Sürecini kullanarak amaca uygun ev ziyaretleri planlamayı ve gerçekleştirmeyi bilir.
14. Sağlık politikaları, sağlık mevzuatı ve yönetim sürecini hemşirelik hizmetlerinde nasıl kullanacağını, görev, yetki ve sorumluluklarını bilmesi
15. Halk sağlığı hizmeti sunan ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşları bilmesi
16. Halk sağlığında özel bir önemi olan ev ziyaretlerini planlayıp düzenli bir şekilde yapabilmesi
17. Evde hemşirelik bakımı vermek üzere plan yapabilme ve yürütebilme
18. Aile Sağlığı Hemşireliği Sürecini kullanarak amaca uygun ev ziyaretleri planlamayı ve gerçekleştirmeyi bilir.
19. Toplumun sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik eğitim programları düzenler
20. Çalıştığı alan ile ilgili kayıtları tutar ve istatistiksel değerlendirmeyi yapar
21. Afet öncesi engelleme, afete hazırlık, afet sonrası, iyileştirme çalışmaları yapacağını bilir
22. Evde hemşirelik bakımı vermek üzere plan yapabilme ve yürütebilme (yara bakımı ile sınırlanmış)
23. Hastane dışı kurumlarda verilen sağlık bakımı hizmetlerine katılabilme
24. Sunulan sağlık hizmetlerine bireylerin, ailelerin ve toplumun aktif katılımını sağlayabilme
25. Bakım verirken ekip çalışmasının önemini anlayabilme
26. Çalıştığı alan ile ilgili kayıtları tutabilme ve istatistiksel değerlendirmeyi yapabilme
27. Yaşlı sağlığını değerlendirir ve yaşlıların sağlığını koruma ve geliştirme için gerekli önlemleri açıklar, yaşlı bakım sistemlerinin işleyişini özetler.
28. Sağlıklı ve hasta bireyin yapısını, fizyolojik fonksiyonlarını açıklar, sağlıktan sapma durumlarını tanımlar, uygun hemşirelik girişimlerini planlar.
29. Halk sağlığı ile ilgili bilimsel ve teknolojik gelişmeleri takip eder. (Sınırlı)
30. Yaşam boyu öğrenme, sorun çözme ve eleştirel düşünme becerilerini kullanır
31. Mesleki gelişiminin yanı sıra, ilgi yetenekleri doğrultusunda bilimsel, sosyal, kültürel ve sanatsal alanlarda öğrenme gereksinimlerini belirleyerek kendini sürekli geliştirebilmesi
32. Sağlıklı ve hasta bireyin sağlık bakım ihtiyaçlarını karşılamada kanıta dayalı uygulamalardan yararlanma yollarını bilir.

ÇALIŞMA GRUPLARI KATILIMCI LİSTESİ

1. ÇALIŞMA GRUBU

Lisans Eğitiminde Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi İçin Çekirdek Müfredat Geliştirilmesi

Moderatörler: Prof. Dr. Sebahat GÖZÜM
Prof. Dr. Semra ERDOĞAN

SIRA NO	ADI SOYADI	KURUMU	UNVANI
1	Asiye KARTAL	Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık Yüksekokulu	Yrd. Doç. Dr.
2	Aslıhan ÖZTÜRK	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Arş. Gör.
3	Ayşe Nur GÜREL	Çalışmıyor	Hemşire
4	Ayşegül ÖZCAN	Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi	Yrd. Doç. Dr.
5	Birsen ALTAY	Ondokuz Mayıs Üniversitesi	Yrd. Doç. Dr.
6	Canan BİRİMOĞLU	Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Arş. Gör.
7	Duygu ÖZTAŞ	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Arş. Gör.
8	Ebru SARI	Bozok Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO	Öğr. Gör.
9	Emine SARI	Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Arş. Gör.
10	Emine Ümit SEVİĞ	Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Prof. Dr.
11	Fatma AVŞAR	Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Arş. Gör.
12	Fatma Betül ÖZ	Mersin Üniversitesi	Arş. Gör.
13	Filiz NERGİZ	ODTÜ Kurum Hemşiresi	Hemşire
14	Funda TUNCER	Nuh Naci Yazgan Üniversitesi	Arş. Gör.
15	Gizem Tuğçe TUNÇ	Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi	Hemşire

16	Gölbahar KORKMAZ ASLAN	Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık Yüksekokulu	Yrd. Doç. Dr.
17	Gölcen KAR	Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	Yrd. Doç. Dr.
18	Hacer GÖK UĞUR	Ordu Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	Öğr. Gör. Dr.
19	Hacer SÜTCÜ	Karapınar Devlet Hastanesi	Hemşire
20	Hasibe KADIOĞLU	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Doç. Dr.
21	Hasret YALÇINÖZ BAYSAL	Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Yrd. Doç. Dr.
22	Kamer GÜR	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Yrd. Doç. Dr.
23	Kezban KARA	Gazi Üniversitesi Hastanesi	Hemşire
24	Leyla ÖZKARA	Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Arş. Gör.
25	Nuran GÜLER	Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Doç. Dr.
26	Nurcan AKGÜL GÜNDOĞDU	Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Arş. Gör.
27	Oya Nuran EMİROĞLU	Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	Prof. Dr.
28	Özlem ÖZDEMİR	GATA	Öğr. Gör.
29	Saime EROL	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Yrd. Doç. Dr.
30	Seher YURT	Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu	Yrd. Doç. Dr.
31	Semra ERDOĞAN	FlöranceNighingale Hemşirelik Fakültesi	Prof.Dr.
32	Serpil ÖZDEMİR	GATA	Öğr. Gör.
33	Sevil ALBAYRAK	Kırıkkale Üniversitesi	Yrd. Doç. Dr.
34	Sonay BİLGİN	Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Yrd. Doç. Dr.
35	Sümbüle KÖKSOY	Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	Öğr. Gör.
36	Şeyda ÖZBİÇAKÇI	Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO	Yrd. Doç. Dr.
37	Tuğba BİLGEHAN	Ulus Devlet Hastanesi	Hemşire

Not: Çalışma gruplarında katılımcı isimleri alfabetik olarak düzenlenmiştir.

2. ÇALIŞMA GRUBU:

Halk Sağlığı Hemşiresinin Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerindeki Yerinin Geliştirilmesi İçin Stratejilerin Belirlenmesi

Moderatörler: Prof. Dr. Zuhâl BAHAR
Prof. Dr. Nursen NAHCIVAN

SIRA NO	ADI SOYADI	KURUMU	UNVANI
1	Ayfer KARAKOÇ	Çankaya Toplum Sağlığı Merkezi Hemşiresi	Hemşire
2	Ayfer TEZEL	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Prof. Dr.
3	Ayşe ÇALOĞLU	Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	Arş. Gör.
4	Ayşe ERGÜN	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Doç. Dr.
5	Ayşe TIRAŞ	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi	Hemşire
6	Betül IŞIK	Gölbaşı Hasvak Devlet Hastanesi	Uzm. Hemş.
7	Betül ÖZEN	Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Öğr. Gör. Dr.
8	Bilge KALANLAR	Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	Arş. Gör. Dr.
9	Büşra ALTINEL	Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Arş. Gör.
10	Cansu ULU	Zekai Tahir Burak Kadın Doğum Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Hemşire
11	Deniz KOÇOĞLU	Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Yrd. Doç. Dr.
12	Derya DAĞDELEN	Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi	Hemşire
13	Dilek CİNGİL	Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Yrd. Doç. Dr.
14	Dilek KILIÇ	Atatürk Üniversitesi	Doç. Dr.
15	Dilek YILDIRIM	Bozok Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO	Öğr. Gör.
16	Elif ATEŞ	TSK Rehabilitasyon ve Bakım Merkezi	Uzm. Hemş.
17	Esra YILDIZ	Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Yrd. Doç.
18	F. Özlem ÖZTÜRK	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Öğr. Gör.

19	Gizem Deniz BÖYÜKSOY	Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	Arş. Gör.
20	Gökçe DEMİR	Ahi Evran Üniversitesi	Yrd. Doç.
21	Gülendam KARADAĞ	Gaziantep Üniversitesi	Yrd. Doç.
22	Gülümser KUBİLAY	Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	Prof. Dr.
23	Handan TERZİ	Kastamonu Üniversitesi	Arş. Gör.
24	Kader MERT	Kocaeli Üniversitesi	Yrd. Doç. Dr.
25	Kamuran ÖZDİL	Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük SYO	Öğr. Gör.
26	Makbule TOKUR KESGİN	Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu	Yrd. Doç.
27	Nalan BOSTAN	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi	Arş. Gör.
28	Nihal ÇİL	Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Uzm. Hemş.
29	Nihal Gördes AYDOĞDU	Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	Yrd. Doç.
30	Nuriye YILDIRIM	Düzce Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	Yrd. Doç.
31	Nursen NAHCIVAN	FloranceNighingale Hemşirelik Fakültesi	Prof.Dr.
32	Özlem ÖRSAL	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi	Doç. Dr.
33	Pınar DURU	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	Arş. Gör.
34	Rabia HACIHASANOĞLU AŞILAR	Erzincan Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	Doç. Dr.
35	Rabia Sağlam AKSÜT	Erzincan Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	Arş. Gör.
36	Sebahat GÖZÜM	Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	Prof. Dr.
37	Selma ÖNCEL	Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	Doç. Dr.
38	Selma ŞAHİN	Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi	Hemşire
39	Semra KOCATAŞ	Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Yrd. Doç. Dr.
40	Şenay ŞERMET KAYA	Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük SYO	Arş. Gör.
41	Tuba DEMİREL	Selçuk Üniversitesi	Arş. Gör.

42	Tuğba AYDIN	Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	Öğr. Gör. Uzm.
43	Tuğba PALAZ	Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO	Öğr. Gör.
44	Tuğba UZUNÇAKMAK	Bozok Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	Arş. Gör.
45	Zuhal BAHAR	Koç Üniversitesi	Prof.Dr.

Not: Çalışma gruplarında katılımcı isimleri alfabetik olarak düzenlenmiştir.

ÇALIŞTAY HATIRASI



BASINDA IV. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ÇALIŞTAYI

IV. Halk Sağlığı Hemşireliği Çalıştayı

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünün Halk Sağlığı Hemşireliği Derneği ile birlikte düzenlediği "Halk Sağlığı Hemşireliği" konulu çalıştayın dördüncüsü Ankara'da yapıldı.

📅 22 Oca 2015



Çalıştayın açılış konuşmasını yapan Kurum Başkanımız Prof. Dr. Seçil ÖZKAN halk sağlığının yürütülmesine ve geliştirilmesine bu tür çalışma ve değerlendirmelerin katkı sağlayacağını ve her zaman desteklediğini ifade etti. Fakülte Dekanlığınca Sayın Başkanımıza teşekkür belgesi takdiminden sonra, hemşirelik mesleğine katkılarından dolayı Prof. Dr. Zuhal BAHAR'a da plaket takdimi yapıldı. {gallery}haberler/manset/21012015/halk_saglili_hemsireligi{/gallery}

Erişim: <http://www.thsk.gov.tr/haberler/iv-halk-sagligi-hemsireligi-calistayi.html>

Erişim Tarihi: 25/01/2015