

ACİL SERVİSTE ŞİDDET

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi

Acil Tıp Anabilim Dalı

Yrd. Doç. Dr. Gökhan ERSUNAN



1. Bir hareketin, bir gücün derecesi, yeğlilik, sertlik
2. Hız
3. Bir hareketten doğan güç
4. Karşıt görüşte olanlara kaba kuvvet kullanma
5. Kaba güç
6. Duygu veya davranışta aşırılık

- 
- * Şiddet: “Kendine, bir başkasına, grup ya da topluluğa yönelik olarak ölüm, yaralama, ruhsal zedelenme, gelişimsel bozukluğa yol açabilecek ya da neden olacak şekilde fiziksel zorlama, güç kullanımı ya da tehdidinin amaçlı olarak uygulanması”

- * (World Health Organization: Violence and Health: Task Force on Violence and Health. Cenevre, WHO, 1998.)

Neden şiddet ?

- * İnsan doğasında var olan “şiddet uygulama” eğiliminin, yararlı alanlara/faaliyetlere yönlendirilememesi,
 - * Sporda
 - * Trafikte
 - * Sokakta
 - * Televizyonda

- * Sağlık alanında hizmet verenler diğer iř alanlarında çalışanlara göre 16 kez daha fazla saldırıya uğramaktadır



*Kingma M. Workplace violence in the health sector: a problem of epidemic proportion. Int Nurs Rev 2001;48(3):129-30



sağlıkta şiddet



Tümü

Görseller

Haberler

Videolar

Haritalar

Daha fazla ▼

Arama araçları

Yaklaşık 1.140.000 sonuç bulundu (0,38 saniye)



acil serviste şiddet



Google Anasayfası'na Git

Tümü

Videolar

Haberler

Görseller

Haritalar

Daha fazla ▼

Arama araçları

Yaklaşık 599.000 sonuç bulundu (0,28 saniye)

Acil servis çalışanlarına uygulanan şiddet nedenleri

- * 24 saat kesintisiz hizmet verilmesi,
- * Stresli hasta ve hasta yakınlarının varlığı,
- * Hastaların uzun süre beklemesi ve bakım hizmetlerinden yeterince yararlanamaması
- * İşlerin yoğun olması
- * Personel sayısının az olması,
- * Aşırı kalabalık ortamda çalışma,
- * Tek başına çalışma,
- * Şiddetle baş etme konusunda çalışanın eğitim yetersizliği ve yeterli sayıda güvenlik elemanının olmaması

Acil servis çalışanlarına uygulanan şiddet nedenleri

- * Hasta yakınlarının kendi hastalarının daha acil olduğu düşüncesiyle bir an önce kendileri ile ilgilenilmesini istemesi,
- * Hasta ve hasta yakınlarının beklentilerinin yüksek olması,
- * Hasta ve hasta yakınları tarafından işlerin düzenli yürümediği
- * Öncelik sıralamasında adil davranılmadığı yönündeki şüpheleri,
- * Şiddet uygulayan kişinin alkol alması veya ilaç/ madde etkisi altında olması,
- * Stresli aile üyelerinin varlığı

* Ayşe BÜYÜKBAYRAM Hale OKÇAY Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Etkileyen Sosyo-Kültürel Etmenler Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Journal of Psychiatric Nursing 2013;4(1):46-5350

Medyanın etkisi



- * Basının sağlık alanındaki aksaklıkları yansıtırken objektif ve bilimsel kıstaslara uymaması,
- * Bilerek ya da bilmeyerek hekim ve diğer sağlık çalışanlarını hedef göstermesi,
- * Basının yanlış yönlendirmeleri,
- * Hekim hatası ile komplikasyon arasındaki farkların insanlar tarafından bilinmemesi,
- * Medya tarafından olumsuz hekimlik örneklerinin sürekli gündeme gelmesi ve sağlık hizmetlerindeki bütün sorunlar için hekimlerin günah keçisi haline getirilmesi”

Özyurt A, Ogan H, Solakoğlu Z, Bilen A ve ark. Hekime yönelik şiddet nasıl önlenir çalıştay anket sonuçları. İstanbul Tabip Odası 2009.

. Şiddet uygulayanların özellikleri

- * Hasta yakınları/ refakatçıları genellikle sözel şiddet, hastalar ise fiziksel şiddet uygulamaktadırlar
- * Cinsiyet açısından ele alındığında, şiddet uygulayanlar genellikle erkeklerdir

- * Hasta ve hasta yakınları ile daha yakın temas içinde oldukları için, hemşirelerin şiddete maruz kalma olasılığının diğer sağlık personeline göre daha fazladır.

Ünsal Atan Ş, Dönmez S. Hemşirelere karşı işyeri şiddeti. Adli Tıp Dergisi 2011;25:1.

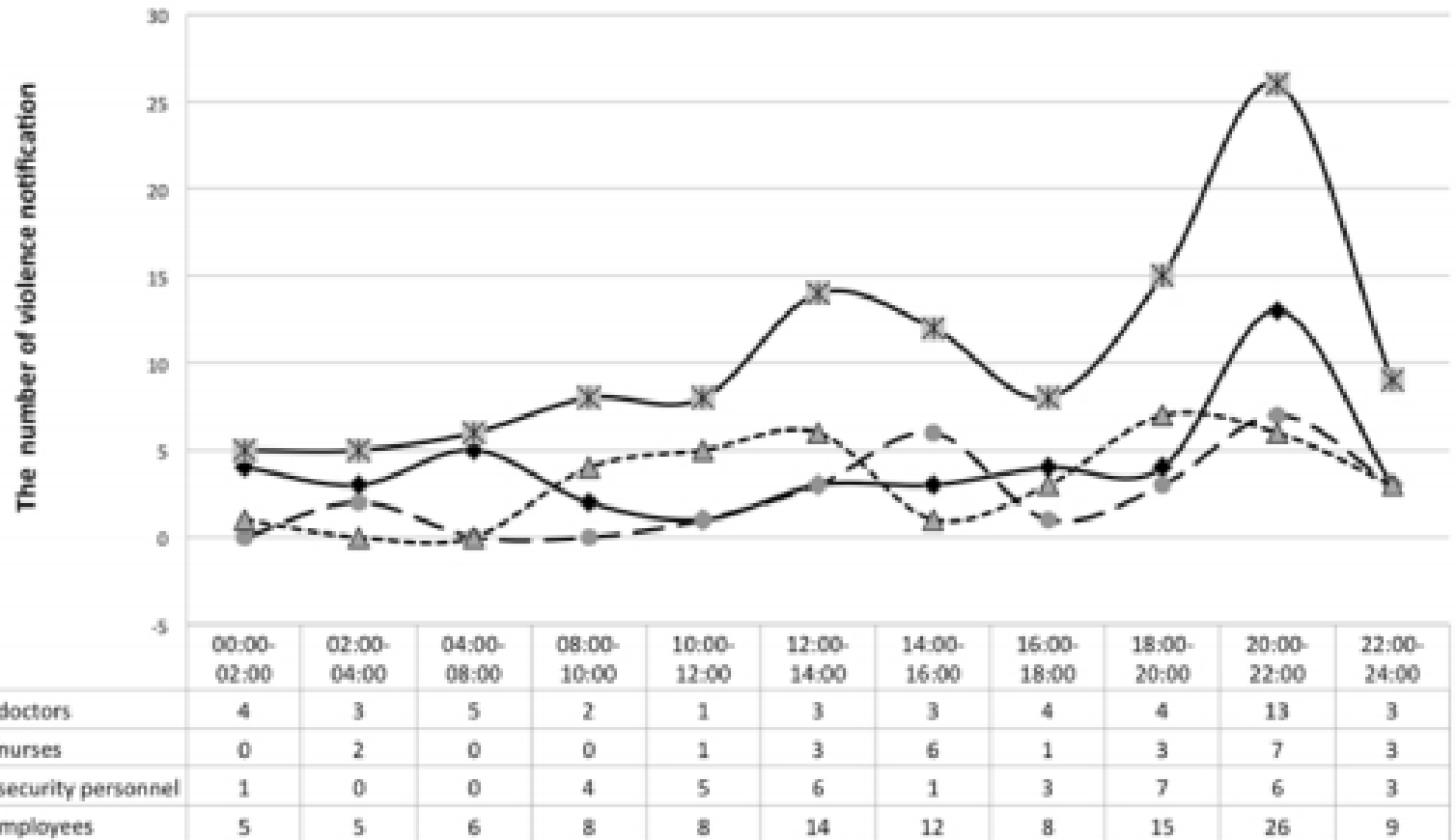
- * Yine Şahin ve ark.nın (2011) yaptığı çalışmada acil tıp kliniğinde çalışanlar arasında en fazla hemşirelerin şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir

Şahin B, Gaygısız Ş, Balcı FM, Öztürk D ve ark. Yardımcı acil sağlık personeline yönelik şiddet. Türkiye Acil Tıp Dergisi 2011;11:110–4.



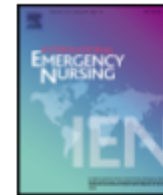
- * Marmara Ü. Acil Servisinde yapılan bir çalışmaya göre,
- * şiddetin en yoğun olduğu acil servis alanı % 25,9 ile “yeşil alan” dır.
- * Bunu, “kırmızı alan” (%20,7) ve
- * sarı alan (%17,2) ve diğer alanlar (departman, koridor, bekleme salonu vb.) takip etmektedir.

- * Eroglu SE ve ark. Analysis of violence in a crowded emergency room. British Journal of Medicine & Medical Research 2013; 3 (4): 1208-21.



Eroglu SE ve ark. Analysis of violence in a crowded emergency room. British Journal of Medicine & Medical Research 2013; 3 (4): 1208-21.

- * Günaydın ve arkadaşlarının hemşireler arasında yaptığı bir çalışmada;
- * Tüm grup içinde şiddete maruz kalma sıklığı %64.1 (n=556) olarak bulundu.
- * İş yeri şiddetini en sık uygulayan hasta (%37.4) ve hasta yakınlarıydı (%56.7).
- * Şiddet uygulayanların çoğunluğunun erkek (%68.2) olduğu bulundu.
- * Acil ve psikiyatri birimlerinde çalışan hemşirelere yönelik şiddet daha yüksek olarak belirlendi.
- * Yine lise mezunu hemşirelerin şiddete maruz kalma durumu, lisans mezunu hemşirelerden daha yüksek bulundu



Emergency nurses' perspective of workplace violence in Jordanian hospitals: A national survey

Mohammed ALBashtawy RN, MPH, PhD (Associate Professor),

Ma'en Aljezawi RN, PhD (Assistant Professor) *

Faculty of Nursing, Al al-Bayt University, P.O. Box 130040, Mafrq 25113, Jordan

Type and place of violence.

Variable	Frequency (%)
Violence type	
Verbal violence ^a	145 (63.9)
Physical violence ^a :	
Grabbed, pushed, punished, or kicked	42 (24.4)
Harmed with sharp or hard object	6 (0.34)
Threatened by gun	1 (0.06)
Other types	1 (0.06)
Total number of violent events	195
Exact place^a of violence in E.D.^b:	
Treatment room	150 (66.1)
Hallway	83 (36.6)
Triage area	80 (35.2)
Nurses station	67 (29.5)
Not specified	35 (15.4)

^a More than one response.

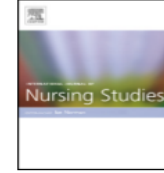
^b Emergency Department.



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

International Journal of Nursing Studies

journal homepage: www.elsevier.com/ijns



Workplace violence against nurses – Prevalence and association with hospital organizational characteristics and health-promotion efforts: Cross-sectional study

Ching-Yao Wei ^{a,b}, Shu-Ti Chiou ^{c,d}, Li-Yin Chien ^e, Nicole Huang ^{b,*}

Taiwan ,da 26.979 hemşire üzrinde yapılan bir araştırmada son bir yıl içerisinde 13.392 hemşire(% 49.6) şiddete maruz kalmış.
5150 hemşire (% 19.1) fiziksel şiddete maruz kalmış
12491 hemşire (% 46.3) fiziksel olmayan şiddete maruz kalmıştır.
Acil servis hemşireleri %55,5 en fazla şiddete maruz kalan birim

American Journal of Emergency Medicine (2013) 31, 197–205



ELSEVIER

The
American Journal of
Emergency Medicine

www.elsevier.com/locate/ajem

Original Contribution

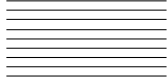
Prospective study of violence against ED workers[☆]

**Terry Kowalenko MD^{a,*}, Donna Gates EdD, MSPH, MSN, RN^b,
Gordon Lee Gillespie PhD, RN^b, Paul Succop PhD^c, Tammy K. Mentzel^b**

^a*University of Michigan, Ann Arbor, MI 48109*

^b*College of Nursing, University of Cincinnati, Cincinnati, OH 45221-0038*

^c*Department of Environmental Health, University of Cincinnati College of Medicine, Cincinnati, OH 45267-0056*



Violence: Recognition, Management and Prevention

WORKPLACE VIOLENCE AND SELF-REPORTED PSYCHOLOGICAL HEALTH: COPING WITH POST-TRAUMATIC STRESS, MENTAL DISTRESS, AND BURNOUT AMONG PHYSICIANS WORKING IN THE EMERGENCY DEPARTMENTS COMPARED TO OTHER SPECIALTIES IN PAKISTAN

Waleed Zafar, MBBS, MSC, MPH, SCD,* Uzma R. Khan, MBBS, MSC,* Shakeel A. Siddiqui, MBBS,*
Seemin Jamali, MBBS,† and Junaid A. Razzak, MD, PHD*

*Department of Emergency Medicine, Aga Khan University, Karachi, Pakistan and †Jinnah Postgraduate Medical Centre, Karachi, Pakistan
Corresponding Address: Waleed Zafar, MBBS, MSC, MPH, SCD, Department of Emergency Medicine, Aga Khan University, Karachi 74800,
Pakistan

Son 1 yıl içerisinde 6 hekimden 1 fiziksel şiddet görmüş
5 hekimden 3 sözel şiddet görmüş
6 hekimden 1 post travmatik stres bozukluğu
5 hekimden 2 si depresyon ve anksiyete bozukluğu görüldüğü tespit edilmiş.
Hekimler arasında tükenmişlik sendromu yüksek oranlarda bulundu. (% 42.4 duygusal tükenme; % 72.9 duyarsızlaşma)

HUKUKİ BAKIŞ

- * Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik
- * Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik
- * Sağlık Bakanlığının 14.05.2012 tarih ve 2012/23 sayılı Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Yönelik Genelgesi





T.C. Sağlık Bakanlığı

Beyaz KOD

Lütfen üye girişi yapınız.

Giriş

[Üye ol](#) | [Şifremi unuttum](#) | [Yönetici üye ol](#) | [Yabancı uyruklu çalışan üye ol](#)

Beyaz Kod Kullanım Kılavuzu

- * Ülkemizde yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının %67'sinin, hekimlerin %62'sinin, acil servis çalışanlarının %60'ının herhangi bir şikâyetle bulunmadığı belirlenmiştir.
- * Şikâyetle bulunmama gerekçeleri arasında sağlık ve idari yöneticilere, adalet mekanizmasına güvensizlik olduğu belirtilmiştir.

* Çamcı O, Kutlu Y. Determination of workplace violence toward health workers in Kocaeli. Turkish J Psychiat Nurs 2011;2:9-16.



Vatandaş gözüyle

Tablo 2. Katılımcıların Sağlık Çalışanlarının Şiddete Maruz Kalması İle İlgili Sorulara Verdikleri Yanıtların Dağılımı Ankara, 2012.

	Sayı	(%)*
Sağlık Çalışanlarının En Çok Şiddete Maruz Kaldıkları Alanlar (n=1175)		
Birinci Basamak Sağlık Çalışanı	39	3.3
Yataklı Servisler	25	2.1
Yoğun Bakım, Ameliyathane	132	11.2
Poliklinikler	202	17.2
Acil Servis	661	56.3
112 Çalışanları	116	9.9
Şiddet Olaylarının En Çok Meydana Geldiği Düşünülen Kurumlar (n=1172)		
Aile Sağlığı Merkezi, Toplum Sağlığı Merkezi	47	4.0
Devlet Hastanesi	650	55.5
112 Acil Sağlık Hizmetleri	376	32.1
Üniversite Hastanesi	80	6.8
Özel Sağlık Kuruluşu, Muayenehane	18	1.5
Sağlık Çalışanlarının En Sık Şiddete Maruz Kalma Türü (n=1156)		
Fiziksel	238	20.6
Sözel	918	79.4
Sağlık Çalışanlarının Şiddete Maruz Kalma Durumu (n=1157)#		
Hastaya Olumsuz, Kötü Haber Verdiğinde	478	41.3
Hastanın İsteddiği Reçeteyi Yazmadığında	234	20.2
Yanlış anlama gibi iletişim sorunlarında	480	41.4
Tedaviden memnun kalmadığında	500	43.2
Muayene sırasında fazla beklediğinde	726	62.7
Sağlık Çalışanlarına Yönelik Fiziksel Şiddetin Cinsiyete Göre Değişme Durumu (n=1040)		
Değişmez	397	38.2
Değişir, Erkekler Daha Sık Maruz Kalıyor	321	30.9
Değişir, Kadınlar Daha Sık Maruz Kalıyor	322	31.0
Sağlık Çalışanlarına Yönelik Sözel Şiddetin Cinsiyete Göre Değişme Durumu (n=1068)		
Değişmez	463	43.4
Değişir, Erkekler Daha Sık Maruz Kalıyor	184	17.2
Değişir, Kadınlar Daha Sık Maruz Kalıyor	421	39.4

*: Yüzde: Kolon yüzdesi, #: İlgili soruya birden fazla yanıt verilmiştir, yüzdelere yanıt veren kişiler üzerinden hesaplanmıştır

Vatandaş gözüyle

- * %21 sıklıkla şiddetin önlenemeyeceği,
- * %66 sıklıkla da şiddet uygulayanlara ceza uygulanmadığını düşünmektedir.
- * Katılımcıların %23'ü şiddetin bazı durumlarda gerekli olduğunu
- * %20'si sağlık çalışanlarının şiddeti hak ettiğini düşünmekte
- * şiddetin önlenmesi için %87.5'inin yasal düzenleme yapılmalı düşüncesinde olduğu saptanmıştır.

Tablo 3. Katılımcıların Sağlık Çalışanına Uygulanan Şiddetle İlgili Düşünceleri Dağılımı, Ankara, 2012.

	Toplam	
	Sayı	(%)*
Sağlık Çalışanına Uygulanan Şiddetin Önlenilebilir Olduğunu Düşünme Durumu (n=1023)		
Düşünmüyor	215	21.0
Düşünüyor	808	79.0
Sağlık Çalışanına Uygulanan Şiddetin Önlenmesi İçin Yapılması Gerekenler (n=798) #		
Gerekli yasal düzenlemeler hazırlanmalı	546	68.4
Güvenlik önlemleri artırılmalı	345	43.2
Halka yönelik eğitimler verilmeli(okul, işyeri,vb)	533	66.7
Tv/gazete kamu spotları	338	42.3
Sağlık Çalışanına Şiddet Uygulayanlara Ceza Uygulandığını Düşünme Durumu (n=719)		
Uygulanmıyor	481	66.9
Uygulanıyor	238	33.1
Sağlık Çalışanına Şiddet Uygulayanlara Uygulanan Ceza Türleri (n=212)		
Hapis	107	50.5
Para	105	49.5
Sağlık Çalışanına Şiddet Hakkındaki Düşünce Durumu (n=1111)		
Büyük haksızlık olduğunu düşünme	857	77.1
Bazı durumlarda gerekli olduğunu düşünme	254	22.9
Sağlık Çalışanının Şiddeti Hak Ettiğini Düşünme Durumu (n=1173)		
Hak Etmiyor	936	79.8
Hak Ediyor	237	20.2
Sağlık Çalışanının Şiddeti Hak Ettiğini Düşünme Nedenleri(n=189) #		
Kötü davrandıkları için	90	47.6
Yüksek sesle tepki verdikleri için	85	44.9
Hastalığımızla ilgili bilgi vermedikleri için	92	48.6
Hastamızla yeterince ilgilenmedikleri için	110	58.2
Muayene sırasında beklettiği için	73	38.6
Sağlık Çalışanına Şiddet Uygulanınca Sorunların Düzeleceğini Düşünme Durumu (n=1097)		
Düşünmüyor	1029	93.8
Düşünüyor	68	6.2

*: Yüzde: Kolon vüzdese. #: İleili soruya birden fazla varit verilmiştir. vüzdeler varit veren kisiler üzerinden hesaplanmıştır



ŞİDDETE KARŞI ÖNLEMLER

- Etkili liderlik ve kurum kültürü oluşturulmalı
- Kurum dışı güçler ile iş birliği yapılmalı
- Çalışanlar temel güvenlik konularında eğitilmeli
- Kurum içi güvenlik işleyişi hakkında iş akışı şemaları ve görev dağılımları belirlenmeli
- Acil hallerde oluşabilecek tehditlere karşı alınacak önlemler yazılı hale getirilmeli ve tüm personele duyurulmalı

Çalışanların eğitimi

- * Başta güvenlik görevlileri, acil çalışanları olmak üzere çalışanlara iletişim becerileri, öfke kontrolü ve özellikle öfkeli hasta ve hasta yakınıyla iletişim konularında eğitim verilmelidir.
- * Sağlık çalışanlarına şiddet davranışına karşı tedbir alma eğitimleri verilmelidir.

Hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesi

- * Acil serviste hasta ve yakınları için “hasta bilgilendirme alanları” oluşturulmalı.
- * Şiddete uğrayan sağlık personelinin hizmet vermekten çekilme hakkının bulunduğu, böyle bir durumda hizmet alma sürecinin aksayabileceği konusunda,
- * Sağlık çalışanına yönelik şiddet uygulayanların mutlaka yargılanacağı ve cezalandırılacağı konusunda PANO/AFİŞ/BROŞÜRLER gibi vasıtalarla... bilgilendirilmelidir.

Hukuki Yardım

- * Sağlık Bakanlığının 14.05.2012 tarih ve 2012/23 sayılı Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Yönelik Genelgenin 7 nci maddesinin (e) bendi gereğince de, Sağlık Müdürlüğü hukuk birimleri sağlık çalışanına hukuki yardım isteyip istemediğini soracaktır.

Hizmetten Çekilme

- * Sağlık çalışanları, sağlık hizmeti sunumu esnasında şiddete uğraması halinde, **acil verilmesi gereken hizmetler hariç** olmak üzere hizmetten çekilme talebinde bulunabilir.
- * Hizmetten çekilme talebi, kurum yöneticisine sözlü veya yazılı olarak bildirilecektir.

**Fifth International
Conference on
Violence in the
Health Sector**



**26 - 28 October 2016
Dublin - Ireland
Broadening our view -
responding together**



Prof. Dr. Necip Ökese Kataycı



Op.Dr. ERSİN ARSLAN



Op.Dr. Kamil Furtun

SAĞLIK ŞEHİTLERİ

Prof. Dr. Başar CANDER'in Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisinde çalışan doktorlara yönelik şiddet olayı ile ilgili basın duyurusu

VAN'DA SAĞLIK ÇALIŞANLARINA LİNÇ GİRİŞİMİ

Acil Tıp Uzmanları Derneği (ATUDER) Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Başar CANDER ,Sağlık çalışanlarına yapılan çirkin saldırıyı kınayarak bir açıklamada bulundu.

Sizden utanıyoruz ve olayı şiddetle kınıyoruz ifadesinde bulunan; Acil Tıp Uzmanları Derneği Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Başar CANDER , adli ve idari girişimlerin ilgili kurumlar tarafından yapılarak sonuçlandırılmasını bekliyoruz. Bu konunun sonuna kadar takipçisi olacağız dedi.

"15 DAKİKA DAYAK YEDİM"

Van Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Servis Doktoru Kudbettin DİNÇER, "15 Dakika Dayak Yedim" olayın nasıl gerçekleştiğini anlatırken bile o akşamki şoku üstünden atamadığı görülyordu.

Hastanemiz Aciline 21.06.2014 tarihinde elinde ateşli silah yaralanması sonucu başvuran hastaya gerekli tıbbi hizmet verildi.

Acil Servis Dr. DİNÇER, "Gece elinden ateşli silah yaralanması ile getirilen kişiye ben dahil 5 doktor arkadaşımla beraber müdahale ettik ve ilk tedavinin ardından müşahade odasına aldık. Bir gün hastanede kaldıktan sonra Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne sevk edeceğimizi söyledik. Bir süre sonra odaya gittiğimde benimle tartışmaya başladı. Önce sağlam eli ile omzuma yumruk attı. Ben ne olduğunu anlayamadan odanın önüne yaklaşık 30 kişi gelerek tekme ve yumruklarla bana saldırdılar. Çoğunun belinde tabanca vardı ve bazıları dayak sırasında sürekli ellerini bellerine götürüp getiriyordu. 15 dakika dayak yedim. Yarım saat odada kilitliydim. O an hayatım gözümün önünden geçti. Öleceğimi düşündüm" dedi.

Kaçtığı depoda yaklaşık yarım saat rehin kalan doktor, linç girişiminden, takviye polis ekipleri tarafından kurtarıldı. 5 gün iş göremez raporu alan Dinçer yaşadıklarının tam bir kâbus olduğunu söyledi.

SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ŞİDDET BİTMİYOR

Acil Tıp Uzmanları Derneği (ATUDER) Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Başar CANDER ,bir hafta geçmemişti ki yine aynı hastanede



ETKİNLİKLER



YAZARLAR

[\[Tüm Yazarlar...\]](#)

Prof. Dr. Mustafa
SERİNKEN
EAJEM

AYIN MAKALESİ

[\[Tüm Makaleler...\]](#)

Alshehri A, Ababtain A, Alsolamy S. et al
Ultrasonography for the diagnosis of patients with clinically suspected skin and soft tissue infections: a systematic review of the literature. Eur J Emerg Med. 2015 Oct 19

- * Huzurlu ve güvenli bir acil serviste çalışmak dileğiyle

