

BÖLÜM 11

MESLEKTAŞ DESTEĞİ VE YARDIMA TEŞVİK

Özlem Ecem OĞRAK¹

Merve EKŞİOĞLU²

“Her zaman beklenmeyi bekle” acil tıpi en iyi tanımlayacak cümlelerden biri...

Her an ve her şey için tetikte ve hazır olmayı gerektiren bir arenada çalışmak kimilerine göre çok imkânsız ve zor görünse de acil çalışanları çalıştığı ortamı sever ve işler ne kadar işin içinden çıkılamayacak gibi görünse, nöbetin asla bitmeyeceği düşüncesi akıllara zerk etse bile; bilir ki aslında her nöbetin bir sonu var ve uyuyup uyanınca tüm yorgunluklar bitecek. Nöbet esnasında yaşanan, tüm olumlu ve olumsuzlukların yükünü hiçbir çalışan tek başına sırtlayamaz. Bu noktada etkili iletişim, iş birliği, tüm çalışanların birbirini desteklemesi ve gerektiği zamanlarda yardımına koşması, iyi ve sağlıklı bir şekilde nöbetin sonlanabilmesi için oldukça önemlidir.

Acilde çalışmak bir takım oyunu oynamaya benzer. Her nöbet oyuncular için hem antrenman hem de maç gibidir. Bazen de final maçı kadar zorludur; bu yüzden acil hekimi özel hayatında, işe giderken esasında bir sporcu gibi hazırlanmalıdır. Zira mesai saatleri uzun süreli olduğundan, iyi bir kondisyon ve motivasyo-

1 Uzm. Dr., Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği

2 Uzm. Dr., Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği

bozukluklarının ön planda tutulması ve bunlar konusunda destek verilmesinin, kişiler üzerinde çok daha yararlı sonuçlar ortaya çıkaracağını göstermektedir (13).

Bir diğer önemli nokta, son yapılan çalışmalar meslektaş desteğinin yeterli düzeyde olduğu ve iletişimin kuvvetli olduğu hastanelerde, medikal hataların ve malpraktislerin sayıca daha az olduğunu göstermektedir (15). Bunun yanı sıra ekip liderleri, çalışanların iyilik halinden sorumludur ve herhangi bir problem yaşadığında kendini ifade edip, sorunu açıkça dile getirmesine olanak sağlamalıdır. Çalışma yerlerindeki yetersiz kaynaklar, uzun ve yorucu geçen molasız iş saatleri, cinsiyet veya ırk ayrımı yapılan durumlarda; kişiler bu sorunları özgürce dile getirebilmelidir. Böylelikle kişi kendini daha çok evinde ve güvende hissedebilir. Ancak bu şekilde stres yükü fazla olan çalışma ortamlarının yükü azaltılabilir ve iyi bir çalışma ortamı sağlanabilir. En başında da söylendiği gibi bu bir takım oyunudur ve her oyuncu elinden geleni yapıp, birbirine yeterli desteği sağladığında; iyi bir planlama ve iş birliği içinde kazanılmayacak maç yoktur.

KAYNAKLAR

1. Shanafelt TD. Enhancing meaning in work: A prescription for preventing physician burnout and promoting patient-centered care. *JAMA*. 2009;302:1338–1340.
2. Shanafelt TD, Hasan O, Dyrbye LN, et al. Changes in burnout and satisfaction with work–life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clin Proc*. 2015;90:1600–1613
3. Shanafelt TD, Balch CM, Dyrbye L, Bechamps G, Russell T, Satele D, et al. Special report: suicidal ideation among American surgeons. *Arch Surg*. 2011;146:54–62.
4. Goebert D, Thompson D, Takeshita J, Beach C, Bryson P, Ephgrave K, et al. Depressive symptoms in medical students and residents: a multischool study. *Acad Med*. 2009;84:236–4
5. “How to Ask if Everything Is OK When It’s Clearly Not” *The New York Times* July 28, 2020

6. Hu YY, Fix ML, Hevelone ND, et al. Physicians' needs in coping with emotional stressors: the case for peer support. *Arch Surg.* 2012;147(3):212-217. doi:10.1001/archsurg.2011.312
7. Wears RL, Wu AW. Dealing with failure: the aftermath of errors and adverse events. *Ann Emerg Med.* 2002 Mar;39(3):344-346.
8. Wu AW. Medical error: the second victim. The doctor who makes the mistake needs help too. *Bmj.* 2000 Mar 18;320(7237):726-727
9. Engel KG, Rosenthal M, Sutcliffe KM. Residents' responses to medical error: coping, learning, and change. *Acad Med.* 2006 Jan;81(1):86-93
10. Aasland OG, Forde R. Impact of feeling responsible for adverse events on doctors' personal and professional lives: the importance of being open to criticism from colleagues. *Qual Saf Health Care.* 2005 Feb;14(1):13-17.
11. Waterman AD, Garbutt J, Hazel E, et al. The emotional impact of medical errors on practicing physicians in the United States and Canada. *Jt Comm J Qual Patient Saf.* 2007 Aug;33(8):467-476.
12. West CP, Huschka MM, Novotny PJ, et al. Association of perceived medical errors with resident distress and empathy: a prospective longitudinal study. *Jama.* 2006 Sep 6;296(9):1071-1078.
13. Shapiro, Jo, and Timothy B. McDonald. "Supporting clinicians during COVID-19 and beyond—learning from past failures and envisioning new strategies." *New England Journal of Medicine* 383.27 (2020): e142.
14. Panagioti M, Panagopoulou E, Bower P, et al. Controlled interventions to reduce burnout in physicians: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med* 2017; 177:195-205.
15. Shapiro J, Galowitz P. Peer support for clinicians: a programmatic approach. *AcadMed* 2016;91:1200-4