

DERLEME

CERRAHİ HEMŞİRELİĞİNİN TARİHÇESİ

Fatma ETİ ASLAN

Alınış Tarihi:18.09.2007

Kabul Tarihi:27.03.2008

“Geçmişini Bilmeyen Geleceğini Yönlendiremez”

ÖZET

Cerrahi hemşireliğinin insanlık tarihi içindeki gelişiminin ilk yaralanan insanla başladığı söylenebilir. Bu kadar eski bir geçmişte çok fazla mesleki kültürel miras ve kilometre taşı oluşmasına karşın, genç meslektaşlarımızın olağan yoğunluk içinde geçmişi irdeleyemedikleri de bir gerçektir. Oysa bir an için durup geçmişe bakmak, bugüne nasıl geldiğimizi öğretir, geleceğe ışık tutar. Bu gerçekten yola çıkılarak bu makalede tıbbın tarihsel sürecinde cerrahi/cerrahi hemşireliğinin gelişimi, cerrahi hemşireliğinin temellerini atan ve gelişimini sağlayan kilometre taşları ele alındı.

Anahtar kelimeler: Cerrahi, cerrahi hemşireliği, tarihçe

ABSTRACT

History of the Surgical Nursing

It says that surgical nursing has begun to improve with first person who was injured in ancient history. In spite of many professional improvement in this history, young professional colleagues are usual busy so that they can not research the history. Although looking to history for a moment learns to us how we came to today and it shed light on the future.

Starting from this truth, it was discussed that surgery/surgical nursing improvement and founders of the surgical nursing of medicine process at the history in this article.

Keywords: Surgery, surgical nursing, history

GİRİŞ

Günümüzde cerrahi girişim hastanın normal fizyolojik fonksiyonlarını değiştirebilecek ”**kontrollü travma**” olarak kabul edilir. Cerrahi Hemşireliği ise, “hastanın sağlık ve iyiliğinin yeniden kazanılması ve sürdürülmesi için fiziksel, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin belirlenerek bilimsel bilgi üzerine temellendirilmiş hemşirelik faaliyetlerinin koordine edildiği ve kişiselleştirilmiş bakımın uygulandığı bir hemşirelik dalı”dır.

Tıbbın Tarihsel Sürecinde Cerrahi/Cerrahi Hemşireliğinin Gelişimi

Arapça kökenli bir sözcük olan “cerh “yara”, cerrah “ ise “yara ile uğraşan kişi” anlamındadır. Bu sözcüklerin anlamlarından yola çıkılarak cerrahi

hemşireliğini, yara bakımı yapan; yaralı hastanın bakımını sağlayan kişi olarak tanımlamak olasıdır. Ancak günümüzde sağlık bilimlerindeki ilerlemeler beraberinde sağlık profesyonellerinin de gelişmesini zorunlu kılmış, hekim, hemşire ve diğer sağlık profesyonelleri çağın gelişimine ayak uydurabilmek için çeşitli yollara başvurarak gelişimlerini sürdürme çabasına girmişlerdir. Bu bilince nasıl ulaşıldı? Hangi aşamalardan geçildi? Sorularına yanıt verebilmek, geleceğe ışık tutmak için burada öncelikle tarihsel süreç incelenenektir.

Yazılı Tarih Öncesi Cerrahi/Cerrahi Hemşireliği: Cerrahiye tarihsel süreçte incelediğimizde, hastalıkların insanlık tarihi kadar eski olduğunu ve hastalık için yapılan cerrahi tedavinin de insanın

başlangıcından beri var olduğunu görmekteyiz. Bu dönemde insanlar genellikle hastalıkların kötü tanrılar tarafından gönderildiğini düşünüyorlardı. İlk insanlar muhtemelen kanamaları durdurmaya çalıştılar ancak, elde kanıt olan ilk cerrahi tedavi kraniyel dekompresyondur (Brieger GH. (1997). Kafatasının bir kısmının matkap benzeri aletlerle çıkartılması kafa travması, epilepsi tedavisi için oldukça sık uygulanan bir tedavi biçimiydi. Bu yüzyılın başına kadar bazı ilkel kabilelerde bu yöntem halen kullanılmaktaydı (Brieger 1997). Neolitik çağda MÖ 8.500-7.700'lü yıllar arasında Aksaray'ın, Gülağaç İlçesi Kızılkaya Köyü yakınlarında ki Aşıklı Höyükte yapılan kazıda ölülerin anne karnındaki pozisyonda- dizler karına doğru çekik- yatırılmış olduğu, ortaya çıkarılan 65 iskeletin kafatasları



Şekil 1. Trepanasyon Yapılan Bir Kafatası

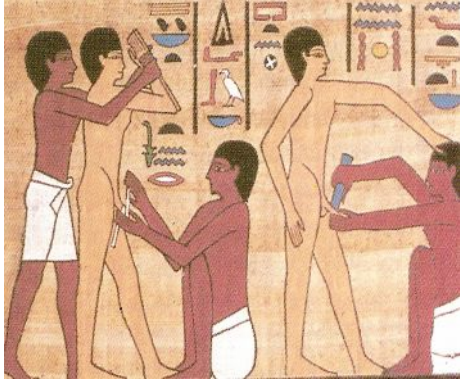
Mısır Çağında Cerrahi/Cerrahi Hemşireliği: Mısır Çağında hastalıkların “görünmez dünyadan” geldiğine inanılıyordu (Brieger 1997). Eski Mısırlılar eczacılık konusunda çok ilerlemişlerdi. Her türlü hastalık için hayvan salgı ve organlarından yapılmış ilaçlar ve özel diyetler vardı. Mısırlı mumyalarda düzgün iyileşmiş kırıklara ve ameliyat izlerine rastlanmıştır. On altıncı Yüzyıl (yy)' da Papirüslerin

incelendiğinde ise, bir bireyin beyin ameliyatı geçirdiği ve bu işlemten sonra bir süre yaşadığı belirlenmiştir. Bu insanlık tarihinde tespit edilebilen en eski beyin ameliyatıdır. Yine MÖ. 7.300-6.220 yıllarına ait, Ukrayna-Kiev yakınlarında bulunmuş bir eski kalıtıda, trepanasyon yapılmış bir kafatası bulunmuştur (Şekil 1).Truva savaşında yaralanan Petroklos'un yarasını sevgilisi Aşil'in günümüzde ki yöntemle çok benzer şekilde sararken ki resmi, Berlin'de ki Eski Eserler Müzesinde sergilenmektedir (Osler 2001) (Şekil 2). Bu dönemde hiç kuşkusuz fiziksel ve ruhsal sorunları olan ve öz bakımını sürdüremeyen bireylerin bakımları da başkaları tarafından yapılmıştır. Ancak bakımı kimlerin, nasıl yaptığını gösteren kanıt/belgelere rastlanamamıştır (Onat 1996, Brieger 1997, Osler 2001).



Şekil 2. Aşil Yara Sararken

okunmasından sonra, Mısırdaki cerrahi girişim ve yara bakımı yapıldığı, yine Milattan Önce (MÖ) 3000'li yıllarda sünnetin çok yaygın olduğunu görmekteyiz. Sünnetin Musevi ve Müslümanlara eski Mısır yoluyla geldiği düşünülmektedir (Şekil 3). Şekil 4'te MÖ 3000'lü yıllarda Ebers ve E.Smith Papiruslarında cerrahi uygulamalar ve meme kanseri tanısı görülmektedir. Cerrahi bu devirde çok gelişmemiştir. Ancak ısı ile koterizasyon yaygın olarak kullanıldığı belirlenmiştir (Brieger 1997, Osler 2001).



Şekil 3. Mısırda Sünnet İşlemi

Eski Mısır döneminde dikkat çeken diğer bir özellik ise, temizliğe verilen aşırı önemdi. Yerleşim birimlerinin, şehirlerin ve kişilerin temizliği yasalar ile düzenleniyordu. Tıp tarihini açıklamak için kullanılan bu sınıflama sistemi içinde, Mısır Çağında Papürislerde hemşirelikle ilgili bir belge/bilgiye rastlanmamıştır (Onat 1996, Brieger 1997, Osler 2001).



Şekil 4. Ebers Papirusu

Mezopotamya'da Cerrahi/Cerrahi Hemşireliği: Mısırda ki kadar ileri bir uygarlık kuran Asur ve Babil devletlerinde hastalıkların görünmez şeytanlar tarafından oluşturulduğuna inanılırdı. Rahip hekimler hastalarına çeşitli büyü sözler ve dualar reçete ederlerdi. Bu devirde hayvanların iç organlarına bakarak geleceği tahmin etmek çok geliştiği için anatomide buna

paralel olarak ilerlemiştir. En çok saygı duyulan organ, büyüklüğü ve kanlanması nedeniyle karaciğer olmuştur. Bu nedenle karaciğer ruh ve aklın merkezi kabul edilmiş ve bilinen ilk anatomik model kilden yapılmış koyun karaciğeri olmuştur. Bu dönemde veterinerlik ayrı bir dalmış ve abse drenajı, yara tedavisi gibi cerrahi girişimler oldukça yaygın kullanılmış.

Yapılan tıbbi girişimlerin belirli ücretleri varmış ve “malpractice” göze-göz, diş-diş olacak şekilde ceza yöntemleri kullanılmıştır (Onat 1996, Brieger 1997, Lewis et al. 2000, Osler 2001).

Çin'de Cerrahi/Cerrahi Hemşireliği: Çin felsefesine iyi ve kötü ruhlardan oluşan Yang “iyi-aydınlık” ve Yin “kötü-karanlık” hâkim idi. Bu inanışta hastalıklar Yin sonucudur. Tedavi için hastalıklı bölgeye ya da hastalığın kaynaklandığı düşünülen yere ince iğneler batırılıyordu. Akupunktur olarak adlandırılan bu tedavi şekli günümüzde de yaygın olarak kullanılmaktadır (Osler 2001).

Hindistan'da Cerrahi /Cerrahi Hemşireliği: Hindistan'da zina cezası olarak burun kesilmekteydi. Bu kişilere yapılan cerrahi girişimler plastik ve estetik cerrahinin gelişmesini sağladı. Günümüzde bu girişimler Hint plastiği olarak bilinir (Şekil 5. Hindistan'da Cerrahi). İlk olarak MÖ 800'lü yıllarda Hindistan da hemşireliğin ilk prensip ve uygulamaları ile ameliyathane hemşireliğinden söz edildi. Hindistanlı hekim Susruta, cerrahide hemşireleri asistan olarak çalıştırmıştır. Bu dönemde Hindistan'da ameliyathane büyük bir salonda kalabalık gözlemciler önünde yapılıyor, eldiven kullanılmıyor, aletler yıkanarak temizleniyor, ensizyon yeri iltihabın akması için açık bırakılıyordu. MÖ 800'lü yıllardan 1900'lü yıllara kadar tıp tarihinde hemşire/ hemşirelik/ cerrahi hemşireliği ile ilgili bir bilgi/gelişmeye rastlanmadı (Onat 1996, Brieger 1997, Chani 2003).



Şekil 5. Hindistan da Cerrahi

Yunan ve Roma Devrinde Cerrahi/Cerrahi Hemşireliği: Bu dönemde cerrahi özel bir uzmanlık dalı idi. Ancak egzersiz, diyet ve ilaçlar işe yaramadığı zaman cerraha başvuruluyordu. Yunan tıp tarihi ve bilgisi Hipokrat'a dayandırılır. Tüm kitapları kendisi yazmamış bile olsa, onun adıyla yazılmış kırıklar, çıkıklar ve diğer cerrahi girişimler için kitaplar vardır. "Cerrahi üzerine" adlı kitapta yazar bir cerrahın özellikleri ve ne bilmesi gerektiği ile tedavi basamakları hakkında ayrıntılı bilgi vermektedir. Hipokrat kitaplarında hastalıkların kaynağının insan vücudunu oluşturan kan, balgam, sarı safra ve siyah safra gibi dört temel sıvının birbirine olan oranının bozulması olduğu düşünülmüştü.

İskenderiye Tıp okulunun kurulmasına kadar tıp konusunda başka ilerleme olmamıştır. Bu okulun en tanınan kişisi olan Praksagoras oldukça cesaretli bir hekimdi. Barsak tıkanıklığında karnın açılmasını, tıkanan kısmın çıkartılmasını ve uçların birbirine dikilmesini önermiştir (MÖ 300). Onun öğrencisi olan Herofilus zamanında İskenderiye tıp okulunda insan anatomisi konusunda büyük ilerleme sağlanmıştır. Kalp kapakları, beyin kısımları ve duodenum tanımlanmış, sinirlerin gerçek işlevi

anlaşılacak ve motor ile duyu sinirleri ayrılmıştır.

Milattan Sonra (MS) 130'da Bergama'da doğan Galen, geniş çaplı fizyolojik deneyler yapan ilk kişiydi. Daha önce inanıldığı aksine arterlerde hava yerine kan taşındığını deneylerle göstermiştir. Ayrıca laringeal sinirlerin işlevini, tam ve yarım omurilik kesilerinin sonuçlarını kaydetmiştir. Onun zamanında cerrahi tıptan ayrılmış ve iki dalın gelişimi bundan sonra farklı yollardan olmuştur (Onat 1996, Brieger 1997, Osler 2001).

Ortaçağ Avrupa'sında Cerrahi/Cerrahi Hemşireliği: Bu dönemde daha önce üretilen eserler ve fikirler ile bunları savunan insanlar sistematik olarak yok edilmiştir. Cerrahinin ortaçağ Avrupa'sındaki durumunu aşağıdaki şekilde ele almak mümkündür.

On birinci yüzyılın sonunda cerrahlar kendi loncalarını kurmaya başlamıştır. Ancak bunlarla birlikte daha da az eğitim görmüş olanlar yani berberler ortaya çıkmıştır. İngiltere'de berberler ve cerrahlar loncası 14. yy'da birleşti ve 1540'da yapılan bir anlaşma ile cerrahlar berberlik yapmama ve berberlerde yaptıkları cerrahinin dış hekimliği konusunda sınırlı kalma konusunda anlaşmışlardır.

On üçüncü yüzyılda Rönesans öncesi kurulan birçok üniversitede tıp eğitimi veriliyordu, ancak cerrahi aşağılanan bir daldı. Cerrahlar bu nedenle okuma-yazma bilmeyen daha düşük sınıf bir gruptu. Eğitimleri ise usta-çırak ilişkisine dayanıyordu. Cerrahide tıptaki ilerlemelerin tersine bir gerileme olması cerrahinin tıptan ayrılması ve anatominin ihmali olmak üzere iki nedene bağlanır. Ancak barutun icadı ve 14. yy başlarında savaşlarda kullanılması cerrahiye ilginin artması ve gelişmesine neden olmuştur. Cerrah Anatomist Andreas Vesalius, *De Humani Corporis Fabrica*, “İnsan Bedeninin Oluşumu Üzerine” adlı eserini 1543 yılında yayınlamış ve bu çalışmayla tıp ve cerrahi arasındaki bağın tekrar güçlenmesine yardımcı olmuştur. Vesalius’un çalışması 16. yüzyılın reformcu cerrahı ve modern cerrahinin babası olarak kabul edilen, Ambroise Paré için de yol gösterici olmuştur (Onat 1996, Brieger 1997, Osler 2001).

İslam-Arap Döneminde Cerrahi/Cerrahi Hemşireliği: Roma imparatorluğu ’nu yıkan barbarların aksine Araplar ele geçirdikleri toprakların kültürünü ve bilgi birikimini öğrenmeye çalışmışlardır. Bu nedenle eski Yunan bilim kitaplarının hemen hepsi Arapça’ya çevrilmiş ve böylece yakılmaktan kurtulmuştur. Ayrıca bilim korunmakla kalmamış, yeni bilgiler de üretilmiştir. Bu dönemde ilk göze çarpan isim çok iyi bir gözlemci olan “Razi” dir. Bir diğer

önemli isim ise Horasan’da doğmuş olan “İbn-i Sina”dır. Yazdığı kitap “Kanun” diğer tüm kitaplardan daha uzun süre gündemde kalmış bir başyapıttır. Bu devirde yapılan hastaneler 20. yy hastaneleri ile kıyaslanabilecek düzeyde olmuştur. Katarakt ve trahom için gelişmiş cerrahi yöntemler uygulamışlardır. El-Zahrevi ise, yazdığı kitapta koterizasyon ve kemik kırıklarının redüksiyonu üzerine ayrıntılı bilgi vermiştir. Ayrıca üretra taşının çıkarılması, abse drenajı için özel aletler icat etmiştir (Onat 1996, Brieger 1997, Lewis et al. 2000, Osler 2001).

Rönesans Döneminde Cerrahi/Cerrahi Hemşireliği: Bu dönemde üniversiteler yaygınlaşmış ve cerrahi de hak ettiği önemli konuma doğru yol almıştır. Bu dönemde insan anatomisinin tam yapısı belirlenmiş ve fizyolojiyi araştırmak amacıyla deneyler yapılmıştır. Bu dönemin en önemli isimleri Paracelsus, Vesalius and Harvey’dir.

Amerika Kıtasında Cerrahi/Cerrahi Hemşireliği: Virginia eyaletinin Jamestown kasabasında, 1607’de beyin ağrılarının nedenini bulmak amacıyla bir beyin ameliyatı yapılmış; ameliyatta kafatasına, ince döner bir testereyle iki delik açılmıştır (Şekil 6).



Şekil 6. Amerika Kıtasında Yapılan Bir Beyin Ameliyatı

Bu kafatasının bulunduğu kazıda aynı zamanda; *kesiciler, kurşun çıkarıcılar, ilaç kavanozları* da bulunmuştur (Onat 1996, Brieger 1997, Lewis et al. 2000, Osler 2001).

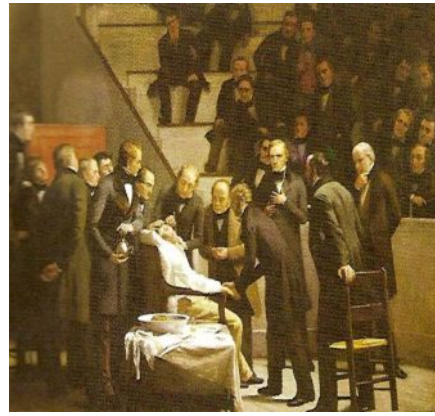
Modern Tıp Döneminde Cerrahi/Cerrahi Hemşireliği: Bu dönemde hastalıklı anatomi incelenerek hastalıkların nedeni ortaya konulmaya çalışılmıştır. Bin sekiz yüzü yılların başında cerrahi alanda anestezi ve mikropların tanımlanmasını içeren iki devrim olmuştur.

Eski zamanlardan beri ağrı hissini azaltmak için alkol, esrar ve beyine giden kanı azaltmak için damardan kan alınıyordu. İlk kez Davy, nitroz oksitin etkilerini gözlemlemiş ancak anestezinin yararları net olarak 1846'da W.Thomas Morton tarafından eter anestezisi altında yapılan bir cerrahi girişimle gösterilmiştir. Anestezi cerrahi alanda hızla kabul görmüştür. Artık hastalar ağrı çekmeyecek ve cerrahlar her an hata yapılabilecek bir hızla çalışmak zorunda kalmayacaklardı (Şekil 7, Morton ve eter anestezisiyle yapılan ilk cerrahi Girişim) (Brieger 1997, Osler 2001).

Ancak bu döneme değin her türlü yaralanmadan sonra olan enfeksiyonun önüne geçmek mümkün olamamıştı. Teknik olarak başarılı bir cerrahi girişimden sonra hastalar kaybediliyordu. Bu nedenle cerrahiden korkuluyor, cerrahi girişimler ancak acil durumlar için yapılıyordu. Bu alandaki önemli gelişme Pasteur'ün 1857 yılında fermentasyona neden olan olayı tanımlamasıdır. Aslında 16. yy'da varlıkları ileri sürülen daha sonra Leewanheuek tarafından gösterilen "mikrop" biliniyordu. Ancak bunların fermentasyon nedeniyle hastalığa yol açabileceğini ilk kez Pasteur gösterdi. Lister yara enfeksiyonlarının önlenmesinde Pasteur'ün mikrop teorisini göz önüne alarak bazı uygulamalar başlattı.

Ameliyat odasının kaynar suyun buharı ile spreyleneceği ve kullanılan malzemenin ve ameliyata girecek kişilerin ellerinin karbolik asit ile temizlenmesi bu sistemin iki ana basamağını oluşturuyordu. Böylece 19.yy sonunda sağlanan gelişmelerle cerrahinin gelişmesinin önündeki iki büyük engel olan "ağrı" ve "enfeksiyon" ortadan kaldırıldı.

Kayıtlara geçen en eski ameliyathane; bir kilisenin tavan arasında, sıcak, havasız, cerrahi becerilerin en iyi şekilde



Şekil 7. Thomas Morton ve Eter Anestezisiyle Yapılan ilk Cerrahi Girişim

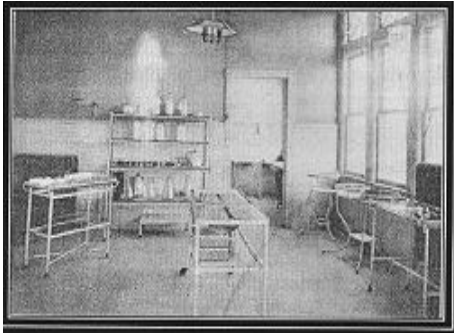
uygulanabilmesi için ışığı yukarıdan maksimum düzeyde alacak şekilde tasarlanmış olmasıdır (Şekil 8 ve 9) (Fetter 1996, Brieger 1997, Erdil ve Elbaş 2001, Saniç 2001).

Cerrahi Hemşireliğinin Tarihsel Gelişimi

Daha önce de belirtildiği gibi aslında bu bölümün yazarı da cerrahi hemşireliğinin ilk yaralanan insanla başladığına inanmaktadır. Ancak ilk yaralanan insanla başlayan cerrahi hemşireliğinden, kendi içinde birçok alt dala ayrılan, cerrahi tedavinin ayrılmaz bir parçası olan günümüz cerrahi hemşireliğine nasıl gelinmiştir? Bu süreç aşağıda kronolojik olarak verilmiştir.



Şekil 8. Eski Ameliyathane



Şekil 9. Eski Ameliyathane

- İlk olarak Milattan Önce (MÖ) 800'lü yıllarda Hindistan da hemşireliğin ilk prensip ve uygulamaları ile ameliyathane hemşireliğinden söz edildi. Hindistanlı hekim Susruta, cerrahide hemşireleri asistan olarak çalıştırmıştır.
- Hemşirelik derslerinde cerrahi aletler ve ameliyata hazırlık, bandajlama ve hemostaz konularına ilk kez 1875'lerde yer verilmiştir.
- Cerrahi hemşiresinin 1890'larda görevi cerraha ameliyat sırasında sünger uzatmak ve sargı beziyle asiste etmektir.
- Smith ameliyathane hemşiresi olarak ilk defa 1916'da maske ve kep giymiştir.
- M.Crawford 1945'te scrub ve sirküle hemşire kavramlarını kullanmıştır.
- Öğrencilere alet temizliği sorumluluğu 1891'de, asistanlık görevi 1896'da verilmiştir.
- Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde 1903'te Ameliyathane Hemşireliği lisans diploması verilmiştir.
- İlk kez Anna M.O'Neil sekiz haftalık kurs programında etik, cerrahi yöntemler ve anestezi konularını ele almıştır.
- Association of Operating Room Nurses (AORN) "Amerikan Ameliyathane Hemşireler Birliği" 1949'da kurulmuştur.
- İkinci Dünya Savaşı sırasında hemşirelere ameliyathanenin hazırlanması, anestezi, asepsi, cerrahi aletler, hasta bakımı ve ameliyathane personelinin sorumluluğu verildi.
- Hastanın ameliyata hazırlığı, ortamın hazırlanması ve hastadan anamnez alma görevi 1900-1919 yılları arasında hemşireye verildi.
- Hastanın fiziksel ve ruhsal hazırlığı üzerinde durulmuş, fizyolojisi, patofizyolojisi, anatomisi, tıbbi ve cerrahi girişimleriyle 1920-1939 yılları arasında ilgilenilmeye başlanmıştır.
- Tıbbi bilimsel çalışmalar- 1940-1959'li yıllarda- hemşirelerin cerrahi hastasının bakımında hızla ilerlemesini sağlamıştır.
- Bin dokuz yüz altmışlardan sonra hasta eğitimi, ameliyat öncesi hasta hazırlığının bir parçası olmuş, bireysel/primer hasta hazırlığı, empati, fizyolojik hazırlık önemli hemşirelik uygulamaları olmuştur.
- Bu kadar uzun bir süreçte hemşirelik/cerrahi hemşireliği sözcüklerine -MÖ 800'lü yıllar hariç- hiç değinilmemesi, tabii ki bu dönemlerde hasta bakımı yapılmadığı anlamına gelmemelidir. Ancak bu dönemlerde

hasta bakımı gönüllülük/zorunluluk esasına dayalı bir yaklaşımla, eğitimi olmayan kiliselere sığınmış kadınlar ya da rahibeler tarafından sürdürüldüğü de bilinmektedir (Russell 1995a, Russell 1995b, Chani 2003, Grindel 2004, Taylor 2006).

Cerrahi Hemşireliğin Temellerini Atan ve Gelişimini Sağlayan Kilometre Taşları

1. Florence Nightingale ve Cerrahi Hemşireliği: Modern hemşireliğin kurucusu

Florence Nightingale, aslında aynı zamanda modern cerrahi hemşireliğinin de temellerini bu dönemlerde atmıştır. Nightingale 1854 Ekim’inde İstanbul’a gelmiş arkadaşları ile birlikte yaralı askerlerin bakımını üstlenmiş, disiplinli çalışmaları sonucunda ölüm oranını %42’den %2’ye düşürmüştür.

Nightingale, Kırım savaşı sırasında yaralı askerlere bakmak için Türkiye’ye geldiğinde. Sanitasyonsuzluk, su kirliliği, pansuman malzemelerinin bazılarının yokluğu, bazılarının azlığı, bit salgını gibi birçok çevresel problemlerle karşılaşmıştır. Florence Nightingale burada öncelikle temiz çevre ve su koşullarını sağlamış, hastaların yatak ve çevrelerinin temizliğine önem vermiş, salgınlar için önlem almış, pansumanlarında asepsi ilkelerine uyulmasını sağlamış ve enfeksiyon riskini ortadan kaldırmıştır. Bu sağladığı koşullarla cerrahi hemşireliğinin önemini gözler önüne sermiştir.

2. Savaşlar/Felaketler ve Cerrahi Hemşireliği: Hiçbir haklı nedeni olmamasına ve hepimizin karşı olmasına karşın savaşlar bazı mesleklerin ve bazı hastalık/sendromların gelişmesine katkı sağlamıştır. Savaşlar ve doğal afetlerin belki de en fazla katkısı tıp bilimlerine ve dolayısıyla da hemşirelik/cerrahi hemşireliğine olmuştur.

3. Sağlık Bilimlerindeki Gelişmeler ve Cerrahi Hemşireliği: On dokuzuncu yy sonları ve 20.yy başlarında ABD’de yetişkin hastalar dahiliye, cerrahi ve

kadın hastalıkları ve doğum olarak ayrılmış, bu ayrıma hemşirelik okulları da ayak uydurmuştur.

Bu dönemde ABD’lerinde faaliyet gösteren Ulusal Hemşirelik Eğitim Cemiyeti (NLNE) eğitim programı “Dahiliye Hemşireliği”, “Cerrahi Hemşireliği” ve “ Halk Sağlığı Hemşireliği” olarak ayırmıştır.

Ulusal Hemşirelik Eğitim Cemiyeti 1930’larda cerrahi ve cerrahi hemşireliği ayırımının yapay olduğunu, bunun yerine “*Dahiliye ve Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği*” ya da “*Yetişkin Sağlığı Hemşireliği*” olarak tek bir isim altında toplanmasının uygun olacağına karar verilmiştir. Çünkü bu cemiyet üyelerine göre, cerrahi hemşireleri cerrahi olarak tedavi edilen dahiliye hastalarına bakım vermekteydiler.

1949’da AORN (Association of Operating Room Nurses) Ameliyathane Hemşireler Birliği kurulmuştur.

ABD’lerinde Ulusal Hemşirelik Eğitim Cemiyeti 1937’de “*Dahiliye ve Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği*”ne yönelik ortak kurslar düzenlemişler ve bir rehber hazırlamışlardır. Bu yaklaşım 1960’larda “*Dahiliye ve Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği*” olarak okul müfredatlarına girmiş, “*Dahiliye ve Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği*”ni içeren bakım standartları geliştirilmiş, Amerikan Hemşireler Birliği (ANA; AHB)’nden bir komite “Medical Surgical Nursing “, “*Dahiliye ve Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği*” kitabını yazmıştır.

Tüm Dünyada süregelen bilimsel ve teknolojik gelişmeler her alanda olduğu gibi sağlık bilimlerinde de etkinliğini göstermiştir. Bu alanda yer alan hemşirelik bilimi, günümüz gelişmeleri doğrultusunda hasta ve sağlıklı bireylerin hemşirelik gereksinimlerini karşılayabilmek amacıyla eğitim ve uygulamalarında gerekli değişiklikleri yapmaktadır. Bu değişikliklerden en önemlisi hemşirelik bakımının “Hemşirelik Süreci” ile bilimsel temellere oturtulmasıdır. Hemşirelik

sürecinin başarılı bir şekilde uygulanabilmesi için hemşirelerin temel eğitimde aldıkları mesleki bilgi becerilerini hemşirelik süreci amacına uygun olarak geliştirmeleri gerekmektedir.

Cerrahi hemşireliği bu gün için Ülkemizde ayrı bir hemşirelik bilim dalı olarak kabul edilmekle birlikte, birçok gelişmiş ülkede halen “*Dahiliye ve Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği*” olarak ele alınmaktadır. Tabii ki bu günlere kolay gelinmemiştir Türkiye’de cerrahi hemşireliğinin gelişimine/ öneminin anlaşılmasına baktığımızda mesleğimize katkıları saymakla bitmeyecek kadar çok olan hocalarımızı ve daha önce de vurgulandığı gibi, 1900’lerde ki büyük İstanbul yangını ve depremlerini görmekteyiz.

Ülkemizde hemşireliğin temellerinin oluşturulmasında Prof. Dr. Besim Ömer Akalın’ın 1907 yılında Londra’da düzenlenen Kızılhaç konferansına Osmanlı delegesi olarak katılmış ve toplantının şeref konuğu olan Florence Nightingale ile tanışması ve ondan etkilenmesi önemli bir rol oynamıştır. Prof. Dr. Akalın hemşireliğin ülkemiz için bir gereksinim olduğunu belirterek Kızılay Cemiyetine böyle bir girişim önermiştir. Bunun sonucunda 1912 yılında Kızılay Cemiyeti İstanbul’da “altı ay” süreli hastabakıcı kursu açmıştır.

Birinci Dünya savaşında müttefik askerlerine bakım verilmesini sağlamak için 1920 yılında Amiral Bristol Sağlık Meslek Lisesi açılmıştır. Daha sonraki yıllarda hemen hemen her ilde Sağlık Bakanlığına bağlı Sağlık Meslek Liseleri açılmıştır.

Ülkemizde üniversite düzeyinde ilk Hemşirelik Yüksekokulu 1955 yılında Ege Üniversitesi’nde açılmıştır. Bu aynı zamanda Avrupa’da üniversite düzeyinde açılan ilk hemşirelik okuludur. Yüksek lisans programları ilk kez 1968 yılında, Doktora ise 1972 yılında Hacettepe Üniversitesinde başlamıştır. Yüksek lisans ve doktora programları hemşirelikte sekiz ana bilim dalında yürütülmektedir. Bu programlar Ege Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale, Marmara Üniversitesi, Atatürk Üniversitesi ve Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) Hemşirelik Yüksekokullarında yürütülmektedir. Ayrıca On yılı aşkın bir süredir Cerrahi hemşireliğinin alt dalları olarak Acil ve Ameliyathane Hemşireliği Yüksek lisans programları Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksek okulunda sürdürülmektedir.

Hemşirelik alanında Türkçe kitap yetersizliği 1990’li yıllarda hemşire öğretim elemanları tarafından yazılan kitaplarla giderilmeye başlanmış olup, bu yönde çabalar büyük bir hızla sürmektedir (Grindel 1993a, Grindel 1993b, Fetter 1996, Ulusoy 1998, Erdil ve Elbaş 1999, Karaöz 2000, Chani 2003).

Sonuç olarak; tıbbın tarihsel sürecinde göz ardı edilen cerrahi tedavi aslında hep uygulanmıştır. Ve yaralanan ilk insanla da başlamıştır. Dolayısıyla da cerrahi hemşireliğinin yaralanan ilk insanla başladığını ve gelişim yönünden çok hızlı yol aldığını söylemek kanımca doğru olacaktır. Çünkü bu gün için sayıları oldukça fazla doktoralı ve yüksek lisanslı cerrahi hemşirelerimiz bulunmaktadır.

KAYNAKLAR

- Brieger GH** (1997). The Development of Surgery. Editörler: Sabiston DC, Lyerly HK, Textbook of Surgery, Philadelphia: 1 – 16.
- Chani PS** (2003). Susruta and our heritage. Indian Journal of Plastic Surgery 36:4-13.
- Erdil F, Elbaş NÖ** (2001). Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği. 4. Baskı, Aydoğdu Ofset, Ankara.
- Fetter MS** (1996). Positioning adult health nursing for the future. Medsurg Nursing 5(5): 311-312.
- Grindel CG** (1993a). New visions for medical-surgical nursing. Medsurg Nurs. 2(6): 38-440.
- Grindel CG** (1993b). Medical-surgical nursing: a unique specialty. Medsurg Nursing 2(1): 57-8.
- Grindel CG** (2004). The leadership role of medical-surgical nurses: what is it? Medsurg Nursing 13(6): 361-2.
- Karaöz S** (2000). Cerrahi hemşireliği ve etik. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 4 (1):1-8.
- Lewis J et al.** (2000). Berry and Kohn's Operating Room Tecnuque. 9. Baskı, Mosby, London.
- Onat D** (1996). Cerrahinin Tarihçesi. Editör: Sayek İ. Temel Cerrahi, Güneş Kitapevi, Ankara: 5-27.
- Osler SW** (2001). The Evolution of Modern Medicine. Ed. Garrison FH, Yale University Press. New Haven.
- Russell SS** (1995a). Mastering the magic of the future. Medsurg Nursing 4(5): 338, 340.
- Russell SS** (1995b). Defining medical-surgical nursing practice. Medsurg Nursing (1): 6- 8.
- Saniç A** (2001). Tıbbi cihaz ve aletlerin sterilizasyon ve dezenfeksiyonunda genel prensipler, II. Sterilizasyon Dezenfeksiyon Hastane İnfeksiyonları Kongre Kitabı, Samsun.
- Taylor MK** (2006). Mapping the literature of medical-surgical nursing. Journal of the Medical Library Association 94 (2 Suppl): E65–E73.
- Ulusoy MF** (1998). Türkiye’de Hemşirelik eğitiminin tarihsel süreci. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2(1):1-8.