

Hemşirelik Öğrencilerinin Ameliyat Öncesi Hasta Güvenliğine İlişkin Görüşleri ve Uygulamaları

The Opinions and Practices of Nursing Students About Preoperative Patient Safety

Ezgi Seyhan Ak¹ , Didem Kandemir² , Tuluha Ayoğlu¹ , Medine Kübra Ayhan³



DOI: 10.26650/FNJN418383

ORCID IDs of the authors: E.S.A. 0000-0002-3679-539X; D.K. 0000-0003-2690-2179; T.A. 0000-0002-2247-6830; M.K.A. 0000-0002-1640-0151

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul, Türkiye

²Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye

³Adana Acıbadem Hastanesi, Adana, Türkiye

Sorumlu yazar/Corresponding author:

Ezgi Seyhan Ak,
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Abide-i Hürriyet Caddesi, 34381, Şişli, İstanbul, Türkiye

E-posta/E-mail: esyhnak86@gmail.com

Geliş tarihi/Date of receipt: 30.04.2018

Kabul tarihi/Date of acceptance: 26.12.2018

Cite this article as: Seyhan-Ak, E., Kandemir, D., Ayoğlu, T., Ayhan, M. K. (2019). The opinions and practices of nursing students about preoperative patient safety. *FNJN Florence Nightingale Journal of Nursing*, 27(1), 26-37.
<https://doi.org/10.26650/FNJN418383>

©Copyright 2019 by İstanbul University-Cerrahpaşa Florence Nightingale Faculty of Nursing. Available on-line at <http://fnjn.istanbul.edu.tr>

ÖZ

Amaç: Araştırma, ikinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin ameliyat öncesi hasta güvenliğine ilişkin görüşleri ve uygulamalarının incelenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan araştırma, Kasım 2016-Nisan 2017 tarihleri arasında iki üniversite hastanesinin cerrahi birimlerinde uygulamaya çıkan ve araştırmaya alınma kriterlerine uyan 219 hemşirelik 2. sınıf öğrencisi ile gerçekleştirildi. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen ve iki bölümden oluşan veri toplama formu kullanıldı. Araştırmaya başlamadan önce gerekli kurum ve etik kurul izinleri alındı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ile Ki-Kare testi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamasının 20.29±1.65 (yıl) olduğu ve %50.2'sinin iş olanağının fazla olması nedeniyle mesleği tercih ettiği saptandı. Öğrencilerin %33.8'inin hasta güvenliğine yönelik ders aldığı, %26.9'unun hasta güvenliğine yönelik seminer, kurs vb. eğitim etkinliklerine katıldığı belirlendi. Ameliyat öncesi hasta güvenliği uygulamalarını yapma durumları incelendiğinde ise araştırmaya katılan öğrencilerin ameliyat öncesi en çok yaptıkları ilk üç uygulamanın sırasıyla yaşam bulgularının ölçülmesi, kimlik bilgilerinin kontrolü ve ameliyat bölgesinin doğrulanması olduğu belirlendi.

Sonuç: Bu araştırmada öğrencilerin çoğunluğunun ameliyat öncesi hasta güvenliğine yönelik herhangi bir eğitim programına katılmadıkları; buna karşın, ameliyat öncesi hasta güvenliğine yönelik bazı uygulamaları gerçekleştirdikleri görüldü. Bu sonuçlar doğrultusunda, hasta güvenliğine yönelik eğitim faaliyetleri düzenlenerek ve öğrencilerin bu faaliyetlere katılmaları sağlanarak, ameliyat öncesi hasta güvenliği uygulamalarına yönelik bilgilerinin artırılması ve daha büyük örneklem grubu ile tüm sınıfların bilgi ve uygulama düzeylerinin karşılaştırılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Ameliyat öncesi dönem, hasta güvenliği, hemşirelik öğrencisi

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to examine the opinions and practices of sophomore nursing students about preoperative patient safety.

Method: This descriptive study was conducted from November 2016 to April 2017 by attendance of 219 sophomore nursing students who are practicing in the surgery departments of two university hospitals and meet the criteria of the study. For collection of data, the data collection form was used, which has been developed by the researchers in line with the literature and includes two parts. The necessary institutions and ethics committee permits were obtained before starting the research. Descriptive statistics and chi-square test were used for data analysis.

Results: It was found out that the average age of the attending students was 20.29±1.65 (years) and 50.2% of them have chosen the profession because of high employment opportunity. It was found that, of the students, 33.8% have taken lesson for patient safety and 26.9% have participated in training events such as seminars, courses, etc. about patient safety. When the situation of carrying out the preoperative patient safety practices by them, it was found that the first three preoperative practices carried out by the students attended the study were measurement of vital signs, checking patient identification and verification of the operation site respectively.

Conclusion: In this study, it was found out that the majority of students did not participate in any training program for preoperative patient safety; however, they performed some applications for patient safety. In line with these results, it can be suggested to increase the knowledge of preoperative patient safety practices by organizing training activities for patient safety and by ensuring the participation of students in these activities and comparing the information and application levels of the larger sample groups with all classes.

Keywords: Nursing student, patient safety, preoperative period

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: Patient safety is considered the most important step in quality health care (Vaismoradi et al, 2011; Tunçel, 2013). It is stated that the knowledge and specialization of nurses is a milestone among factors affecting patient safety. The integration of patient safety principles and the inclusion of content that will contribute to patient safety in the curricula of students studying in the field of health care are being increasingly important in the world (Lukewich et al, 2015; Usher et al, 2017).

Aim: This study was conducted to examine the opinions and practices of sophomore nursing students about preoperative patient safety.

Method: The study was planned and carried out in descriptive design. The population of the study was 300 sophomore-nursing students, who were studying in the 2016-2017 education year in a state university located in Istanbul and taking clinical practice in surgery units of two university hospitals. The sample of the study was 219 sophomore-nursing students, who were taking clinical practice of two university hospitals from November 2016 to April 2017 education year in surgery units of the mentioned two university hospitals, comply with the criteria of attendance in the survey and requested to attend the survey. The data were collected using a data collection form developed by the researchers and included two parts. *In the first part*, there were questions regarding introductory characteristics of the students such as age, gender, working status, etc. as well as questions regarding patient safety such as their education status about patient safety, educational requirements, thoughts about patient safety, etc. while, *in the second part*, questions to determine their status of providing preoperative patient safety practices (measurement of vital signs, checking of patient identification information and informed consent forms, etc.). In order to assess the data, the software program IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, USA) was used for statistical analyses. Significance was considered at level $p < 0.05$. Prior to starting the study, required approvals were obtained from the institution(s) and the ethical board.

Results: It was found out that, of the students, the average age was 20.29 ± 1.65 (years) (min=18, max=33), 81.3% (n=178) were female, 96.3% (n=211) were graduated from high schools such as Anatolian High School, Anatolian Teacher High School and others, 50.2% (n=110) preferred the job because of its wide employment possibilities, and 8.7% (n=19) were employed in elsewhere. When considering the distribution of patient safety practices, it was found out that, of the students attending the survey, 33.8% (n=74) were educated about patient safety, 26.9% (n=59) attended in an education event such as seminar, course, etc. about patient safety, 79.9% (n=175) required taking education about patient safety and 1.4% (n=3) had sources to follow up the developments for patient safety. When reviewing the status of the nursing students based on gender to measure vital signs of preoperative patients, it was further found out that, of the female students, the ratio (84.8%) of measuring vital signs of preoperative patients was higher than the male students (65.9%) and the difference was statistically more significant ($p=0.001$; $p < 0.01$). When reviewing the status of the nursing students based on gender to control the informed consent forms of preoperative patients, it was further found out that, of the female students, the ratio (78.1%) of controlling the informed consent forms of preoperative patients was higher than the male students (58.5%) and the difference was statistically significant ($p=0.014$; $p < 0.05$).

Conclusion: In this study, it was found the most of the students had not attend any educational program about preoperative patient safety, however, most practiced procedures regarding preoperative patient safety conducted by the nursing students were measuring preoperative vital signs, controlling whether the patient has identity information/ armband, verifying the operation site, controlling the informed consent forms and controlling whether the laboratory test and other workup results are available in the file, respectively. In the light of these results, it can be suggested to increase the knowledge of the nursing students about the procedures regarding preoperative patient safety by organizing educational activities about patient safety and ensuring to attend of the students these activities and to compare the levels of knowledge and practice of all classes with larger sample groups.

GİRİŞ

Sağlık, yaşamın sürdürülmesinde, yaşam kalitesinin arttırılmasında ve korunmasında önemli bir yere sahiptir. Sağlık sistemi genellikle, hasta bakımında güvenli hizmet sağlanmasını etkileyebilecek, önceden bilinmeyen birçok riskin olduğu karmaşık bir organizasyondur. Bu bağlamda, hasta gereksinimlerinin giderek arttığı ve karmaşık olduğu bu ortamlarda, sağlık bakımının güvenli bir şekilde sağlanması, mesleki bilgi ve beceriye sahip sağlık profesyonelleri tarafından yönetilmeyi gerektirmektedir (Mansour, 2015; Usher ve ark., 2017). Sağlık hizmetlerinin her aşamasında hasta güvenliğinin sağlanması ve tıbbi hataların önlenmesi, sağlık sisteminin öncelikleri arasında yer almaktadır (Gürel, 2012; Vaismoradi, Salsali ve Marck, 2011). Ulusal Hasta Güvenliği Kurumu'na (National Patient Safety Foundation-NPSF) (2009) göre hasta güvenliği, sağlık bakımı sırasında oluşabilecek yaralanma ve istenmeyen olaylardan kaçınma, bu tür olayları önleme ve düzeltme amacıyla sağlık kurumlarında izlenen süreçler olarak tanımlanmaktadır (Turan-Mantar ve İntepeler, 2016). Hasta güvenliği, sağlıkta kaliteli bakımın en önemli basamağı olarak kabul edilmektedir (Tunçel, 2013; Vaismoradi ve ark., 2011). Dünyada, hasta güvenliği ilkelerinin bütünleştirilmesi ve sağlık bakım alanında eğitim gören öğrencilerin müfredatlarında hasta güvenliğine katkı sağlayacak içeriğin yer alması konusu giderek artan bir önem taşımaktadır (Lukewich ve ark., 2015; Usher ve ark., 2017). Hemşirelerin bilgi ve uzmanlığı, hasta güvenliğini etkileyen faktörler arasında bir kilometre taşı olarak kabul edilmektedir. Bu bağlamda, Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization, WHO-DSÖ) 2001 yılında başlattığı ve 2009 yılında güçlendirdiği hemşirelik ve ebe eğitim programlarını uyumlu hale getirmeyi amaçlayan bir Avrupa stratejisini açıklayarak, hem akademik

hem de sürekli eğitime gereksinim olduğunun üzerinde durmuştur. İngiltere ve Finlandiya gibi bazı Avrupa ülkeleri, hemşirelikte lisans düzeyinde hasta güvenliği içeriğini geliştirmeyi amaçlayan programlar oluşturmuştur. Literatürde, hemşirelik fakültelerinin, kanıta dayalı bilgi yoluyla hastaya verilen bakımın güvenliğinin ve kalitesinin sürekli arttırılmasında hemşirelik öğrencilerinin bilgi, beceri ve yetkinliklerinin geliştirilmesine yardımcı olma ve hazırlama misyonunu taşıdığı bildirilmektedir (Bressan ve ark., 2016).

Hasta bakımında "önce zarar vermeme" temel ilkesinin ve hasta güvenliğinin sağlanabilmesinde, cerrahi güvenliğin sağlanması ve sürdürülmesi ana unsurlardan birisidir. Güvenli cerrahi, bireyin hastaneye yatışından taburculuğuna kadar ameliyat öncesi, sırası ve sonrası dönemi kapsayan, bakım ve tedavi sürecinde hastayı tüm tıbbi hatalara karşı korumak ya da oluşabilecek hataları en aza indirmek olarak tanımlanmakta; güvenli cerrahinin sağlanması ve sürdürülmesinde ise klinik, ameliyathane ve anestezi sonrası bakım ünitesinde (ASBÜ) uygulanan cerrahi bakım ve tedavinin her aşamasında, ekip iş birliğinin gerekliliği bildirilmektedir (Candaş ve Gürsoy, 2015; WHO, 2017).

Ameliyattan önce yapılan tüm hazırlıkların bir liste ile kontrolü, unutulma ya da hataların oluşmamasını güvenceye almada gereklidir (Aksoy, 2012). Bu amaçla, cerrahide hasta güvenliğinin sağlanmasında DSÖ (2008) tarafından yayınlanan güvenli cerrahi kontrol listesi, anestezi verilmeden önce, ameliyat kesinden önce ve ameliyathaneden ayrılmadan önce olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır. Ancak, daha sonra "hasta güvenliği, hasta ameliyathaneye gelmeden başlar" ifadesinden yola çıkılarak, üç bölümden oluşan bu listeye hastanın klinikten ayrılmadan önce izlemi olan dördüncü bölüm eklenmiştir (Committee Opinion, 2010; Onganer, Bozkurt ve Kılıç,

2014; Sağlık Bakanlığı ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, 2011; WHO, 2008). Bu bölüm, hasta ameliyathaneye transfer edilmeden önce klinikte tamamlanması gereken dokuz güvenlik adımını içermektedir. Kontrol listesini koordine eden bir sağlık profesyoneli tarafından, hasta ve hekimin katılımı da sağlanarak hasta bilgilerinin doğruluğu ve hazırlık aşamaları sözlü olarak kontrol edilir (Commitee Opinion, 2010; Onganer, Bozkurt ve Kılıç, 2014; Sağlık Bakanlığı ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, 2011; WHO, 2008).

Klinik ortamlar, öğrencilerin öğrenmesi üzerinde etkili olan yoğun, karmaşık ve zorlayıcı yerlerdir (Mansour, 2015; Usher ve ark., 2017). Mesleğin bir gereği olarak hasta ile uzun süre etkileşimde olan cerrahi hemşiresi, ameliyat öncesi, sırası ve sonrası dönem olmak üzere cerrahi sürecin her aşamasında aktif rol alan, multidisipliner ekip içinde önemli yeri olan ve yaşamı tehdit eden hataların tanınması, önlenmesi ve düzeltilmesini içeren hasta güvenliği konusunda kritik bir role sahip sağlık bakım profesyoneli (Vaismoradi ve ark., 2011; Candaş ve Gürsoy, 2015; Mansour, 2015; Usher ve ark., 2017). Hasta güvenliğini geliştiren ve hatalardan öğrenmeyi kolaylaştıran bilgi, beceri ve tutumlar, eğitim yoluyla kazanılabilir. Hasta güvenliğine ilişkin eğitimin sağlanmasında eğitim kurumları stratejik bir önem taşımaktadır. Bu bağlamda eğitimcilere, hemşirelik öğrencilerinin hastaların karmaşık bakım gereksinimlerini yönetebilmede gerekli olan bilgi, beceri ve tutumları kazanmasında ve hasta güvenliğini geliştirme konusunda, zorlu ve önemli roller düşmektedir (Mansour, 2015; Usher ve ark., 2017; Vaismoradi ve ark., 2011).

Avam Kamarası Sağlık Komitesi'nin (House of Commons Health Committee) 2009 yılında yayınladığı raporda, hemşirelik eğitiminin kalitesi, içeriği ve sunumunun, gelecekteki öğrencilerin klinik ortamdaki güvenlik davranışları

üzerinde önemli etkilerinin olacağı bildirilmektedir. Buna karşın, hemşirelerin ve diğer sağlık profesyonellerinin olabilecek en yüksek kalitede ve en güvenli hasta bakımını sunmak için yeterince hazır olmadığı belirtilmektedir (Mansour, 2015). Hemşirelik mesleğine adım atmış öğrencilerin, eğitim sürecinde hasta güvenliğine ilişkin farkındalıklarının artırılması, hasta güvenliği ile ilgili eğitim gereksinimlerinin belirlenerek giderilmeye çalışılması ve hasta güvenliği kültürünün öğrencilik yıllarında kazandırılmasının, mezuniyet sonrası meslek yaşamlarında hasta bakım kalitesinin geliştirilmesine önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu bilgiler ışığında, araştırma, ikinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin ameliyat öncesi hasta güvenliğine ilişkin görüşleri ve uygulamalarının incelenmesi amacıyla gerçekleştirildi.

Araştırma Soruları

- 1) Hemşirelik öğrencilerinin ameliyat öncesi hasta güvenliğine ilişkin uygulamaları nelerdir?
- 2) Hemşirelik öğrencilerinin ameliyat öncesi hasta güvenliğine ilişkin görüşleri nelerdir?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma, tanımlayıcı olarak planlandı ve gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, İstanbul'da bulunan bir devlet üniversitesinde 2016-2017 eğitim-öğretim yılında öğrenim gören ve iki üniversite hastanesinin cerrahi birimlerinde klinik uygulamaya çıkan 300 ikinci sınıf hemşirelik öğrencisi oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise Kasım 2016-Nisan 2017 tarihleri arasında belirtilen iki üniversite hastanesinin cerrahi birimlerinde uygulamaya çıkan, araştırmaya alınma kriterlerine uyan ve araştır-

maya katılma konusunda istekli olan 219 hemşirelik ikinci sınıf öğrencisi oluşturdu. Araştırmaya alınma kriterleri, ikinci sınıf hemşirelik öğrencisi olma, cerrahi hastalıkları hemşireliği dersi almış olma, araştırmaya katılma konusunda istekli olma olarak belirlendi. Araştırmanın örneklemini ikinci sınıf hemşirelik öğrencisinin oluşturmasının nedeni, öğrencilerin cerrahi hemşireliği dersini almış olması ve cerrahi kliniklerde uygulamaya çıkmış olmasıdır.

Veri Toplama Aracı ve Verilerin Toplanması

Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Bodur, Filiz, Çimen ve Kapçı, 2012; Candaş ve Gürsoy, 2015) geliştirilen ve iki bölümden oluşan veri toplama formu ile toplandı. Birinci bölüm; yaş, cinsiyet, çalışma durumu vb. öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine yönelik soruların yanı sıra, hasta güvenliği ile ilgili eğitim alma durumları, eğitim gereksinimleri, hasta güvenliğine ilişkin düşüncelerinin vb. yer aldığı 12 sorudan, ikinci bölüm ise; öğrencilerin ameliyat öncesi hasta güvenliği uygulamalarını yapma durumlarını belirlemeye yönelik (yaşam bulgularının ölçülmesi, hasta kimlik bilgilerinin ve bilgilendirilmiş izin formlarının kontrolü, açıklık durumunun sorgulanması, cilt temizliği vb.) 24 maddenin yer aldığı formdan oluşmaktadır.

Araştırmanın verileri, araştırmaya alınma kriterlerine uyan ve araştırmanın amacı açıklandıktan sonra araştırmaya katılma konusunda istekli olan öğrenciler ile yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı ve anketin uygulanması yaklaşık 20 dakika sürdü.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel analizler için, IBM SPSS Statistics 22 (IBM Statistical Packages for the Social Sciences Corp.; Armonk, NY, ABD) programı kullanıldı. Araştırmadan elde

edilen veriler değerlendirilirken, tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin (ortalama, standart sapma, frekans vb.) yanı sıra, öğrencilerin hasta güvenliğine yönelik uygulamalarının karşılaştırılmasında Ki-Kare testi kullanıldı. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı'ndan kurum izni ve İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Yerel Etik Kurul'undan etik kurul izni (Tarih ve sayı: 04/11/2016-400211) alındı. Araştırmada insan olgusunun kullanımı, bireysel hakların korunmasını gerektirdiğinden, "bilgilendirilmiş izin" koşulu bir etik ilke olarak yerine getirilerek, araştırmaya alınma kriterlerine uyan öğrencilerden yazılı ve sözlü izin alındı.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamasının 20.29 ± 1.65 (yıl) (min=18, mak=33) olduğu, %81.3'ünün (n=178) kadın, %96.3'ünün (n=211) Anadolu Lisesi, Anadolu Öğretmen Lisesi vb. diğer liselerden mezun olduğu, %50.2'sinin (n=110) iş olanağının fazla olması nedeniyle mesleği tercih ettiği ve %8.7'sinin (n=19) aynı zamanda bir işte çalıştığı saptandı (Tablo 1).

Tablo 2'de hemşirelik öğrencilerinin hasta güvenliğine ilişkin uygulamalarının dağılımına yer verildi. Araştırmaya katılan öğrencilerin %33.8'inin (n=74) hasta güvenliğine yönelik ders aldığı, %26.9'unun (n=59) hasta güvenliğine yönelik seminer, kurs vb. eğitim etkinliklerine katıldığı, %79.9'unun (n=175) hasta güvenliğine yönelik eğitim gereksiniminin olduğu, %1.4'ünün (n=3) hasta güvenliğine yönelik gelişmeleri izlediği kaynaklarının olduğu belirlendi.

Hemşirelik öğrencilerinin %48.4'ünün (n=106) ameliyat öncesi güvenlik önlemlerinin yararlı olduğunu düşündüğü ve yararlar ola-

Tablo 1. Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özellikleri (n=219)

		Min-Maks	Ort±SS
Yaş (yıl)		18-33	20.29±1.65
		n	%
Cinsiyet	Kadın	178	81.3
	Erkek	41	18.7
Mezun olunan program	SML	3	1.4
	Diğer liseler	211	96.3
	Ön lisans	5	2.3
Mesleği tercih etme nedeni	Ailenin tercihi	32	14.6
	İş olanaklarının fazla olması	110	50.2
	Üniversite mezunu olmak için	11	5.0
	İnsanlara yardım etmek için	26	11.9
	Mesleği sevme	24	11.0
	Diğer	16	7.3
Çalışma durumu	Evet	19	8.7
	Hayır	200	91.3

Min: minimum; Maks: maksimum; Ort: ortalama; SS: standart sapma; SML: Sağlık Meslek Lisesi

Tablo 2. Hemşirelik öğrencilerinin hasta güvenliğine ilişkin uygulamaları (n=219)

Uygulamalar		n	%
Hasta güvenliğine yönelik ders alma durumu	Evet	74	33.8
	Hayır	145	66.2
Hasta güvenliğine yönelik seminer, kurs vb. eğitim etkinliklerine katılma durumu	Evet	59	26.9
	Hayır	160	73.1
Hasta güvenliğine yönelik eğitim gereksinimi	Var	175	79.9
	Yok	44	20.1
Hasta güvenliğine yönelik gelişmeleri izledikleri kaynak	Var	3	1.4
	Yok	216	98.6
Ameliyat öncesi güvenlik önlemlerinin yararları (n=106)	Hasta ve sağlık çalışanlarını travma ve yaralanmalardan korur	38	17.4
	İyileşme sürecini hızlandırır	20	9.1
	Komplikasyon gelişme riskini azaltır	42	19.2
	Ameliyat başarısını artırır	6	2.7

rak, %19.2'sinin (n=42) komplikasyon gelişme riskini azalttığını, %17.4'ünün (n=38) hasta ve sağlık çalışanlarını travma ve yaralanmalardan

koruduğunu, %9.1'inin (n=20) iyileştirme sürecini hızlandırdığını, ve %2.7'sinin (n=6) ameliyat başarısını arttırdığını belirttiği saptandı (Tablo 2).

Tablo 3. Hemşirelik öğrencilerinin ameliyat öncesi hasta güvenliği uygulamalarını yapma durumları (n=219)*

Uygulamalar		n	%
Yaşam bulgularının ölçülmesi	Yaptım	178	81.3
	Yapmadım (Bilmiyordum)	24	11.0
	Yapmadım (Olanak yoktu)	17	7.8
Hasta kimlik bilgilerinin kontrolü	Yaptım	175	79.9
	Yapmadım (Bilmiyordum)	19	8.7
	Yapmadım (Olanak yoktu)	25	11.4
Ameliyat bölgesinin doğrulanması	Yaptım	170	77.6
	Yapmadım (Bilmiyordum)	18	8.2
	Yapmadım (Olanak yoktu)	31	14.2
Bilgilendirilmiş izin formlarının kontrolü	Yaptım	163	74.4
	Yapmadım (Bilmiyordum)	33	15.1
	Yapmadım (Olanak yoktu)	23	10.5
Laboratuvar sonuçlarının ve tetkiklerinin dosyada olduğunun kontrolü	Yaptım	162	74.0
	Yapmadım (Bilmiyordum)	29	13.2
	Yapmadım (Olanak yoktu)	28	12.8

*Hemşirelik öğrencilerinin hasta güvenliğine ilişkin 24 uygulama arasından en çok yaptıkları 5 uygulamaya ilişkin verilere yer verildi.

Hemşirelik öğrencilerinin ameliyat öncesi hasta güvenliği uygulamalarını yapma durumlarına göre en çok yaptıkları uygulamalar Tablo 3'te verildi. Öğrencilerin %81.3'ünün (n=178) hastaların ameliyat öncesi yaşam bulgularını ölçtüğü, %79.9'unun (n=175) kimlik bilgilerini kontrol ettiği, %77.6'sının (n=170) ameliyat bölgelerini doğruladığı, %74.4'ünün (n=163) bilgilendirilmiş izin formlarının kontrolünü yaptığı ve %74'ünün (n=162) laboratuvar sonuçlarının ve tetkiklerinin dosyada olduğunu kontrol ettiği saptandı (Tablo 3).

Hemşirelik öğrencilerinin cinsiyete göre ameliyat öncesi hastaların yaşam bulgularını ölçme durumlarının karşılaştırılması incelendiğinde, kadın cinsiyetindeki öğrencilerin ameliyat öncesi hastaların yaşam bulgularını ölçme oranının (%84.8) erkeklerden (%65.9) daha yüksek ve farkın istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı olduğu bulundu ($p=0.001$; $p<0.01$).

Hemşirelik öğrencilerinin cinsiyete göre ameliyat öncesi hastaların bilgilendirilmiş izin formlarının kontrol etme durumlarının karşılaştırılması incelendiğinde, kadın cinsiyetindeki öğrencilerin ameliyat öncesi hastaların bilgilendirilmiş izin formlarının kontrol etme oranının (%78.1) erkeklerden (%58.5) daha yüksek olduğu; bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p=0.014$; $p<0.05$).

Kadın cinsiyetindeki öğrencilerin ameliyat öncesi hastaların laboratuvar sonuç ve tetkiklerinin dosyada olduğunu kontrol etme oranının (%77) erkeklerden (%61) daha yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı olduğu belirlendi ($p=0.004$; $p<0.01$). Diğer durumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görüldü ($p>0.05$) (Tablo 4).

Hemşirelik öğrencilerinin çalışma durumlarına göre ameliyat öncesi hastaların bilgilendirilmiş izin formlarının kontrol etme durumlarının karşılaştırılması incelendiğinde, çalışmayanla-

Tablo 4. Hemşirelik öğrencilerinin cinsiyete göre ameliyat öncesi hasta güvenliği uygulamalarını yapma durumlarının karşılaştırılması

Uygulamalar		Cinsiyet		χ^2	p
		Kadın (n=178)	Erkek (n=41)		
		n (%)	n (%)		
Yaşam bulgularının ölçülmesi	Yaptım	151 (84.8)	27 (65.9)	17.448	0.001**
	Yapmadım (Bilmiyordum)	12 (6.7)	12 (29.3)		
	Yapmadım (Olanak yoktu)	15 (8.4)	2 (4.9)		
Hasta kimlik bilgilerinin kontrolü	Yaptım	146 (82)	29 (70.7)	4.659	0.097
	Yapmadım (Bilmiyordum)	12 (6.7)	7 (17.1)		
	Yapmadım (Olanak yoktu)	20 (11.2)	5 (12.2)		
Ameliyat bölgesinin doğrulanması	Yaptım	139 (78.1)	31 (75.6)	3.242	0.198
	Yapmadım (Bilmiyordum)	12 (6.7)	6 (14.6)		
	Yapmadım (Olanak yoktu)	27 (15.2)	4 (9.8)		
Bilgilendirilmiş izin formlarının kontrolü	Yaptım	139 (78.1)	24 (58.5)	8.599	0.014*
	Yapmadım (Bilmiyordum)	21 (11.8)	12 (29.3)		
	Yapmadım (Olanak yoktu)	18 (10.1)	5 (12.2)		
Laboratuvar sonuçlarının ve tetkiklerinin dosyada olduğunun kontrolü	Yaptım	137 (77)	25 (61)	11.298	0.004**
	Yapmadım (Bilmiyordum)	17 (9.6)	12 (29.3)		
	Yapmadım (Olanak yoktu)	24 (13.5)	4 (9.8)		

Ki-Kare test, *p<0.05, **p<0.01

rın ameliyat öncesi hastaların bilgilendirilmiş izin formlarını kontrol etme oranının (%75) çalışanlardan (%68.4) daha yüksek olduğu; bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı (p=0.049; p<0.05).

Hemşirelik öğrencilerinin çalışma durumlarına göre ameliyat öncesi hastaların bilgilendirilmiş izin formları, laboratuvar sonuç ve tetkiklerinin dosyada olduğunu kontrol etme durumlarının karşılaştırılması incelendiğinde, çalışmayanların ameliyat öncesi hastaların bilgilendirilmiş izin formları, laboratuvar sonuç ve tetkiklerinin dosyada olduğunu kontrol etme oranının (%75) çalışanlardan (%63.2) daha yüksek olduğu; bu farkın istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı olduğu saptandı (p=0.003; p<0.01). Diğer durumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görüldü (p>0.05) (Tablo 5).

TARTIŞMA

Bazı ilerlemelere karşın, hasta güvenliği hemşirelik ve sağlık bakımı için önemli bir konu olmaya ve küresel çözümler gerektiren küresel bir sorun olmaya devam etmektedir. Hastaya yönelik gereksiz hasar ya da olası zararın önlenmesini amaçlayan hasta güvenliği, sağlık sistemi içinde güvensiz uygulamaları azaltmanın yanında, hasta için en uygun sonuca ulaşmayı sağlayacak uygulamaların kullanılması olarak da tanımlanmaktadır (Steven, Magnusson, Smith ve Pearson, 2014; Turan-Mantar ve İntepeler, 2016; Vaismoradi ve ark., 2011; WHO, 2008). Başarılı bir ameliyatın gerçekleştirilmesinde cerrah birincil sorumlu olsa da, ameliyatın başarısı ve hasta güvenliğinin sağlanmasında tüm ekibin uyum içinde çalışması gerekmektedir (Candaş ve Gürsoy, 2015).

Tablo 5. Hemşirelik öğrencilerinin çalışma durumuna göre ameliyat öncesi hasta güvenliği uygulamalarını yapma durumlarının karşılaştırılması

Uygulamalar		Çalışma Durumu		χ^2	p
		Evete (n=19)	Hayır (n=200)		
		n (%)	n (%)		
Yaşam bulgularının ölçülmesi	Yaptım	15 (78.9)	163 (81.5)	3.563	0.168
	Yapmadım (Bilmiyordum)	4 (21.1)	20 (10)		
	Yapmadım (Olanak yoktu)	0 (0)	17 (8.5)		
Hasta kimlik bilgilerinin kontrolü	Yaptım	15 (78.9)	160 (80)	1.906	0.386
	Yapmadım (Bilmiyordum)	3 (15.8)	16 (8)		
	Yapmadım (Olanak yoktu)	1 (5.3)	24 (12)		
Ameliyat bölgesinin doğrulanması	Yaptım	16 (84.2)	154 (77)	4.512	0.105
	Yapmadım (Bilmiyordum)	3 (15.8)	15 (7.5)		
	Yapmadım (Olanak yoktu)	0 (0)	31 (15.5)		
Bilgilendirilmiş izin formlarının kontrolü	Yaptım	13 (68.4)	150 (75)	6.050	0.049*
	Yapmadım (Bilmiyordum)	6 (31.6)	27 (13.5)		
	Yapmadım (Olanak yoktu)	0 (0)	23 (11.5)		
Laboratuvar sonuçlarının ve tetkiklerinin dosyada olduğunun kontrolü	Yaptım	12 (63.2)	150 (75)	11.740	0.003**
	Yapmadım (Bilmiyordum)	7 (36.8)	22 (11)		
	Yapmadım (Olanak yoktu)	0 (0)	28 (14)		

Ki-Kare Test, *p<0.05, **p<0.01

Hasta bakımının geliştirilmesi ve hasta güvenliği uygulamalarında hemşireler önemli role sahiptir. Hemşirelerin lisans eğitimleri süresince hasta güvenliği konusunda aldıkları eğitimin, mesleki bilgi ve becerisini, kendine olan güvenini arttırmada etkin olacağı göz ardı edilemez. Literatürde, hemşirelik öğrencilerinin lisans eğitim programlarında hasta güvenliği, hasta merkezli bakım ve kanıta dayalı uygulamaları benimsedikleri belirtilmektedir (Ardizzone, Enlow, Evanina, Schnall ve Currie, 2009; Miller ve LaFramboise, 2009; Usher ve ark., 2017). Önemli olan öğrencilerin hasta güvenliği ile ilgili bilgi ve becerilerini klinik ortama aktarabilmeleridir (VanDenKerkhof, Sears, Edge, Tregunno ve Ginsburg, 2017). Hemşirelerde hasta güvenliği kültürünün incelendiği bir araştırmada, yeni mesleğe başlayanların ve öğrencilerin tıbbi hata için risk

oluşturduğu belirtilmiştir (Atan, Dönmez ve Taşcı-Duran, 2013). Bodur ve ark.'nın (2012) çalışmasında, öğrencilerin çoğunluğu (%98) hasta güvenliğinin önemli bir konu olduğunu ve bu konunun derslerin içinde ya da ayrı bir ders olarak ders programında yer alması gerektiğini belirtmiştir. Lukewich ve ark.'nın (2015) hemşirelik öğrencilerinin teorik ve klinik ortamda hasta güvenliğini öğrenmede kendine güvenlerine ilişkin görüşlerinin belirlendiği çalışmada genel olarak hemşirelik öğrencileri, hasta güvenliğinin klinik boyutları hakkında öğrendiklerinden kendilerini emin hissederken, hasta güvenliğinin sosyokültürel boyutu hakkında öğrendiklerinden daha az emin olduklarını ifade etmiştir. Özellikle öğrencilerin, temel klinik becerileri kazanma, olumsuz olayları öğrenme ve güvenlik risklerini yönetme konusundaki güvenlerinin, 1. ile 2. yıllar

arasında gelişmiş olduğu, sonraki yıllarda ise klinik ortamda daha fazla buldukça riskleri yönetme konusunda güvenlerinin azaldığı bildirilmiştir (Lukewich ve ark., 2015).

Bu çalışmada da Bodur ve ark.'nın (2012) çalışmasına benzer şekilde, öğrencilerin çoğunluğunun (%79.9) hasta güvenliğine yönelik eğitim gereksinimleri olduğunu ifade etmesine karşın, öğrencilerin %33.8'inin hasta güvenliğine yönelik ders aldığı, %26.9'unun hasta güvenliği ile ilgili seminer, kurs vb. eğitim etkinliklerine katıldığı bulgusu, hasta güvenliğinin önemi konusunda öğrencilerin farkındalıklarının yüksek olduğunu, buna rağmen eğitimin, bu konuda öğrencilerin gereksinimlerini karşılayacak yeterlilikte olmadığını göstermektedir. Bu durum Atan ve ark. (2013) ve Lukewich ve ark.'nın (2015) çalışma bulgusuna benzer olarak, hemşirelik öğrencilerinin, hasta güvenliğine ilişkin öğrendiklerinin güvence altına alınmasında, uygulama ortamının etkisine değinilmesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi, hasta güvenliğinin sağlanmasında önemli bir uygulama olarak DSÖ tarafından 2009 yılında geliştirilmiştir (National Patient Safety Agency, 2009). Dört bölümden oluşan güvenli cerrahi kontrol listesinin, klinikten ayrılmadan önce uygulanan bölümünde, hastanın bilgileri ve hazırlığı kontrol edilir; kimlik, ameliyat ve ameliyat bölgesi, bilgilendirilmiş izin, ameliyat öncesi açlık durumu, ameliyat yeri temizliği, makyaj, protez, değerli eşya kontrolü, önlüğün giydirilmesi, istenen özel hazırlıkların tamamlanması (lavman, varis çorabı), ameliyat sırasında gerekli olabilecek ürünlerin hazırlığı (kan, implant), tüm tetkiklerin dosyada olup olmadığının kontrolü yapılmaktadır. Bu çalışmada, öğrencilerin ameliyat öncesi uygulamalardan en çok gerçekleştirdikleri uygulamaların yaşam bulgularının ölçülmesi (%81.3), hastanın kimlik bilgilerinin kontrolü (%79.9), ameliyat böl-

gesinin doğrulanması (%77.6), bilgilendirilmiş izin formlarının (%74.4), laboratuvar sonuçlarının ve tetkiklerinin dosyada olup olmadığının kontrolü (%74.0) olduğu ve ameliyat öncesi hasta güvenliğine ilişkin uygulamaların birçoğunu gerçekleştirmiş olmaları literatür bilgisini desteklemektedir.

Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi'nin kullanılması; tıbbi hataların engellenmesinde, cerrahi ekiplerin başarısının artırılmasında, hasta memnuniyetinin sağlanmasında, etkili ekip çalışması ve ekip iletişiminin iyileştirilmesinde, hasta güvenliği kültürünün geliştirilmesinde önemli yarar sağlamaktadır (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, 2015). Öğrencilerin yaklaşık yarısı (%48.4), ameliyat öncesi hasta güvenliğine yönelik uygulamaları yararlı bulmuş ve bu girişimlerin, komplikasyon gelişme riskini azaltma (%19.2), hasta ve sağlık çalışanlarını travma ve yaralanmalardan koruma (%17.4), iyileşme sürecini hızlandırma (%9.1) ve ameliyatın başarısını artırma (%2.7) gibi yararlarının olduğunu ifade etmiştir. Bu bulgu öğrencilerin bir kısmının ameliyat öncesi hasta güvenliğinin yararları konusunda bilgi sahibi olmasına karşın bir kısmının da bu konuda fikrinin olmadığı ya da ne amaçla yapıldığını bilmeden uyguladığını düşündürmektedir.

Çalışmada, kadın cinsiyetindeki öğrencilerin ameliyat öncesi yaşam bulgularını ölçme ve bilgilendirilmiş izin formlarını kontrol etme oranlarının (sırasıyla %84.8 ve %82.0) erkek öğrencilerden (%65.9 ve %70.7) daha yüksek olduğu ve bu farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0.05$) bulgusu, kadın cinsiyetindeki öğrencilerin öğrendiklerini uygulamaya yansıtma daha etkin ve sorumluluk bilinçlerinin daha fazla olmasından kaynaklanabileceğini düşündürmüştür.

Bu çalışmada, çalışmayan öğrencilerin ameliyat öncesi hastaların bilgilendirilmiş izin

formlarını kontrol etme ve laboratuvar sonuç ve tetkiklerinin dosyada olduğunu kontrol etme oranının (sırasıyla %75 ve %75) çalışanlardan (%68.4 ve %63.2) daha yüksek olduğu; bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0.05$). Bu bulgu, örnekleme oluşturan gruptaki çalışmayan öğrenci sayısının yüksek olması ile ilişkilendirilebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma kapsamındaki örneklem olasılıklı olarak seçilemediği için, araştırma sonuçları tüm hemşirelik öğrencilerine genellenemez.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Öğrencilerin çoğunluğunun ameliyat öncesi hasta güvenliğine yönelik herhangi bir eğitim programına katılmadıkları; buna karşın, hemşirelik öğrencilerinin ameliyat öncesi hasta güvenliğine yönelik en çok gerçekleştirdikleri uygulamaların sırasıyla, ameliyat öncesi yaşam bulgularının ölçülmesi, hastanın kimlik bilgileri/ kol bandının olup olmadığının kontrolü, ameliyat bölgesinin doğrulanması, bilgilendirilmiş izin formlarının kontrolü, laboratuvar sonuçlarının ve tetkiklerinin dosyada olduğunun kontrolünün olduğu saptandı. Bu sonuçlar doğrultusunda, hasta güvenliğine yönelik eğitim faaliyetleri düzenlenerek ve öğrencilerin bu faaliyetlere katılımları sağlanarak, hemşirelik öğrencilerinin ameliyat öncesi

hasta güvenliği uygulamalarına yönelik bilgilerinin artırılması ve daha büyük örneklem grubu ile tüm sınıfların bilgi ve uygulama düzeylerinin karşılaştırılması önerilebilir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden (Tarih: 04.11.2016, No: 400211) alınmıştır.

Bilgilendirilmiş onam: Yazılı bilgilendirilmiş onam bu çalışmaya katılan öğrencilerden alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - E.S.A.; Tasarım - E.S.A., D.K.; Denetleme - E.S.A., T.A.; Kaynaklar - E.S.A.; Malzemeler - E.S.A., D.K.; Analiz ve/veya Yorum - E.S.A., D.K., T.A., M.K.A.; Literatür Taraması - E.S.A., D.K., T.A., M.K.A.; Yazıyı Yazan - E.S.A., D.K.; Eleştirel İnceleme - D.K., T.A., M.K.A.; Diğer - T.A., M.K.A.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of İstanbul University Cerrahpaşa School of Medicine (Date: 04.11.2016, No: 400211).

Informed Consent: Written informed consent was obtained from students who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - E.S.A.; Design - E.S.A., D.K.; Supervision - E.S.A., T.A.; Resources - E.S.A.; Materials - E.S.A., D.K.; Analysis and/or Interpretation - E.S.A., D.K., T.A., M.K.A.; Literature Search - E.S.A., D.K., T.A., M.K.A.; Writing Manuscript - E.S.A., D.K.; Critical Review - D.K., T.A., M.K.A.; Other - T.A., M.K.A.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

- Aksoy, G. (2012). Ameliyat öncesi hemşirelik bakımı. G. Aksoy, N. Kanan, N. Akyolcu (Eds.), *Cerrahi Hemşireliği I. cilt kitabı* içinde (s. 257-297). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Ardizzone, L.L., Enlow, W.M., Evanina, E.Y., Schnall, R., & Currie, L. (2009). Impact of a patient safety curriculum for nurse anesthesia students. *Journal of Nursing Education*, 48(12), 706. [CrossRef]
- Atan, Ş.Ü., Dönmez, S. ve Duran, E.T. (2012). Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde hasta güvenliği kültürünün incelenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 21(3), 172-180.
- Bodur, S., Filiz, E., Çimen, A. ve Kapçı, C. (2012). Ebelik ve hemşirelik son sınıf öğrencilerinin hasta güvenliği ve tıbbi hatalar konusundaki tutumu. *Genel Tıp Dergisi*, 22(2), 37-42.
- Bressan, V., Stevanin, S., Bulfone, G., Zanini, A., Dante, A., & Palese, A. (2016). Measuring patient safety knowledge and competences as perceived by nursing students: An Italian validation study. *Nurse Education in Practice*, 16(1), 209-216. [CrossRef]
- Candaş, B. ve Gürsoy, A. (2015). Cerrahide hasta güvenliği: Güvenli cerrahi kontrol listesi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1), 40-50.
- Committee Opinion (2010). Patient safety in the surgical environment. *Obstetrics and Gynecology*, 116(3), 786-790. [CrossRef]
- Gürel, A. (2012). Ameliyathanede hasta güvenliğine ilişkin ameliyathane hemşiresinin rolü. (Yüksek Lisans Tezi) Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- House of Commons Health Committee –Sixth Report Patient Safety (2009). Education and training curricula. Retrieved from <https://publications.parliament.uk/pa/cm200809/cmselect/cmhealth/151/15111.htm#a31>.
- Lukewich, J., Edge, D. S., Tranmer, J., Raymond, J., Miron, J., Ginsburg, L., & VanDenKerkhof, E. (2015). Undergraduate baccalaureate nursing students' self-reported confidence in learning about patient safety in the classroom and clinical settings: An annual cross-sectional study (2010–2013). *International Journal of Nursing Studies*, 52(5), 930-938. [CrossRef]
- Mansour, M. (2015). Factor analysis of nursing students' perception of patient safety education. *Nurse Education Today*, 35(1), 32-37. [CrossRef]
- Miller, C.L., & LaFramboise, L. (2009). Student learning outcomes after integration of quality and safety education competencies into a seniorlevel critical care course. *Journal of Nursing Education*, 48(12), 678-685. [CrossRef]
- National Patient Safety Agency (2009). WHO surgical safety checklist, Retrieved from <http://www.nrls.npsa.nhs.uk/resources/?entryid45=59860>.
- Onganer E., Bozkurt B. ve Kılıç M. (2014). Hastalar için hasta güvenliği. *The Journal of Kartal Training and Research Hospital*, 25(2), 171-174. [CrossRef]
- Sağlık Bakanlığı ve Akreditasyon Daire Başkanlığı (2011). Güvenli cerrahi. Erişim Adresi: http://www.kalite.saglik.gov.tr/content/files/duyurular_2011/2011/09_ocak_2011/0901guvenlicerrahi.pdf.
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı (2015). Güvenli cerrahi uygulama rehberi. Erişim adresi:http://www.asm.gov.tr/UploadGenelDosyalar/Dosyalar/143/B%C4%B0LG%C4%B0/13_04_2017_11_36_43.pdf.
- Steven, A., Magnusson, C., Smith, P., & Pearson, P. H. (2014). Patient safety in nursing education: contexts, tensions and feeling safe to learn. *Nurse Education Today*, 34(2), 277-284. [CrossRef]
- Tunçel, K. (2013). *Hemşirelerin hasta güvenliği kültürünü algılama düzeyi ve hasta güvenliği uygulamaları*. (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Turan-Mantar, N. ve İntepeler Ş.S. (2016). Çocuklara yönelik perioperatif güvenli cerrahi kontrol listesi kullanımının komplikasyon gelişimine etkisi. *DEUHFED*, 9(2), 38-44.
- Usher, K., Woods, C., Parmenter, G., Hutchinson, M., Mannix, J., Power, T., et al. (2017). Self-reported confidence in patient safety knowledge among Australian undergraduate nursing students: A multi-site cross-sectional survey study. *International Journal of Nursing Studies*, 71, 89-96. [CrossRef]
- Vaismoradi, M., Salsali, M., & Marck, P. (2011). Patient safety: nursing students' perspectives and the role of nursing education to provide safe care. *International Nursing Review*, 58(4), 434-442. [CrossRef]
- VanDenKerkhof, E., Sears, N., Edge, D. S., Tregunno, D., & Ginsburg, L. (2017). Patient safety in practical nurses' education: A cross-sectional survey of newly registered practical nurses in Canada. *Nurse Education Today*, 51, 48-56. [CrossRef]
- World Health Organisation (WHO) (2017). Patient safety Retrieved from <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255507/1/WHO-HIS-SDS-2017.11-eng.pdf?ua=1>.
- World Health Organization (WHO) (2008). World alliance for patient safety progress report 2006-2007. Retrieved from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75169/1/WHO_IER_PSP_2008.03_eng.pdf.