

## HEMŞİRELERİN HASTA GÜVENLİĞİ KÜLTÜRÜNÜ ALGILAMA DÜZEYİ VE OLAY BİLDİRİM EĞİLİMİ

### NURSES' PERCEPTION OF PATIENT SAFETY CULTURE AND ADVERSE EVENT REPORTING TENDENCY

Kübra TUNÇEL<sup>1</sup>, Serap Mankaliye SÖKMEN<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü, Uzman Hemşire

<sup>2</sup> Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dr. Öğr. Üyesi

#### ÖZET

**Amaç:** Bu araştırma hemşirelerin hasta güvenliği kültürünü algılama düzeyini ve olay bildirim eğilimini belirlemek amacıyla yapıldı.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tasarımda yürütülen araştırmanın çalışma evrenini Doğu Anadolu Bölgesinde Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir hastanedeki tüm hemşireler oluşturdu (N=325). Araştırmada herhangi bir örneklem seçim yöntemi kullanılmadı, ilgili hastanede en az altı aydır çalışan, araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyen ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde izinli olmayan tüm hemşireler araştırma kapsamına alındı (n=222). Araştırmanın verileri kişisel bilgi formu, hasta güvenliği kültürü hastane anketi ve olay bildirim ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde sayı, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma kullanıldı.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunun evli (%59.9), lisans mezunu (%49.1), servis hemşiresi (%62.6), ortalama 28.38±5.79 yaşında, 6.34±5.87 yıl mesleki deneyime ve 3.21±3.63 yıl ilgili hastane deneyimine sahip olduğu belirlendi. Hasta güvenliği kültürü ölçeği alt boyutlarından "üniteler içinde ekip çalışması" alt boyutunun en yüksek "hataya karşı cezalandırıcı olmayan yanıt" alt boyutunun en düşük pozitif skor ortalamasına sahip olduğu ve hemşirelerin kurum hasta güvenliği kültürünü %45.4 oranında pozitif olarak algıladıkları saptandı. Hemşirelerin olay bildirim eğilimine ilişkin değerlendirmelerinin ise "iç bildirimde bulunma niyeti" alt boyutunun en yüksek (3.51± 0.93), "kayıtsız kalma" alt boyutunun en düşük (2.07±1.02) puan ortalamasına sahip olduğu; %80.2'sinin hiç olay raporlamadığı belirlendi.

**Sonuç:** Araştırma sonucunda, hemşirelerin hasta güvenliği kültürü algılarının orta düzeyde ve olay bildirim eğilimlerinin düşük-orta düzeyde olduğu belirlendi. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin hasta güvenliği uygulamaları ile ilgili farkındalık ve uygulamalarını artıracak eğitim programlarının yapılması, hasta güvenliği kültürünün yaygınlaşması ve iyi uygulama örneklerini artırmak için tüm çalışanların hata raporlamaya ve olay bildirimine teşvik edilmesi önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta güvenliği; Hasta güvenliği kültürü; Hemşire; Olay bildirim eğilimi.

#### ABSTRACT

**Aim:** This research was carried out to determine the level of nurses' perception of patient safety culture and their tendency to report incidents.

**Method:** The study population of the research conducted in descriptive design consisted of all nurses working in a hospital affiliated to the Ministry of Health in the Eastern Anatolia Region (N=325). No sampling method was used in the study, all nurses who had been working at the relevant hospital for at least six months, who wanted to voluntarily participate in the study, and who were not on leave on the dates of conducting the study were included in the study (n=222). The study data were collected using a personal information form, event reporting scale and patient safety culture hospital questionnaire. For analysis of the data, descriptive statistics number, percentage, arithmetic mean and standard deviation were used.

**Results:** It was determined that most of the nurses participating in the study were married (59.9%), undergraduate graduate (49.1%), service nurse (62.6%), mean age of 28.38±5.79 years, 6.34±5.87 years professional experience and 3.21±3.63 years of this hospital experience. From the patient safety culture scale subdomains, "teamwork within units" had the highest positive mean score and "non-punitive response to error" had the lowest and the nurses perceived the institutional patient safety culture as positive at a rate of 45.4%. The evaluations of the nurses regarding the tendency to report events, on the other hand, showed that the "intention to report internally" sub-dimension had the highest (3.51±0.93) and the lowest (2.07±1.02) point average of the "indifference" sub-dimension; It was determined that 80.2% of them did not report any events.

**Conclusion:** As a result of the research, it was determined that nurses' perceptions of patient safety culture were moderate and their event reporting tendencies were low-moderate. It can be suggested as a result of the study that training programs should be arranged to increase the awareness of nurses in patient safety procedures and increase their good practice examples and that all employees should be encouraged to report errors and incidents in order to spread patient safety culture and improve practices.

**Key Words:** Patient safety, Patient safety culture, Nurse, Adverse event reporting tendency.

ORCID ID: K.T.-; S.M.S. 0000-0002-0756-5309

Sorumlu Yazar: Kübra TUNÇEL, Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü, Erzurum.

E-mail: kubrapeskir@hotmail.com

Geliş tarihi/ Date of receipt: 05.03.2021

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 23.09.2021

## GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin temel ilkelerinden biri “önce zarar verme”dir. Bu nedenle sağlık hizmeti sunumunda öncelikle hizmet alanların ve sağlık çalışanlarının güvenliğine odaklanılmalıdır(1). Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2007 yılında Cenevre konferansında dünyada her yıl yaklaşık olarak 10 milyon insanın önlenebilir tıbbi uygulamalar nedeniyle sakatlandığı veya öldüğü vurgulanarak hasta güvenliği konusunun daha fazla ele alınması çağrısında bulunulmuştur(2,3). Sağlık kurumlarında hataların önlenebilir olduğuna ilişkin inancın her geçen gün artması nedeniyle de hataları önleyici ve düzeltici hasta güvenliği uygulamalarına yönelik faaliyetler hızla devam etmektedir (4)

Hasta güvenliği, sağlık hizmeti verilen kurumlarda hasta ve ailesinin güvenliğini olumsuz etkileyen faktörlerin engellenmesi ve ortadan kaldırılması olarak tanımlanmaktadır(2,5). Hasta güvenliği sağlık hizmetlerinin kişilere vereceği olası zararları önlemek amacıyla sağlık kurumları tarafından alınan önlemlerdir(5,6). Kaliteli ve güvenli bir sağlık hizmeti sunulabilmesi, hasta güvenliği ve tıbbi uygulama hatalarının en aza indirilebilmesi için başta sağlık çalışanları olmak üzere toplumun hasta güvenliği konusunda farkındalığının artırılması bir zorunluluk haline gelmiştir. Hasta güvenliğini sağlamak için sağlık hizmetlerinde ihtiyaç, değerler, tercihler, süreklilik, açıklık, şeffaflık ve ekip çalışması gibi kavramlara öncelik verilerek, cezalandırmak ya da suçlamak amacıyla hatayı yapan bireye odaklanmayan, hatalardan öğrenmeyi sağlayan bir kültür yapısı oluşturulmalıdır (6-8).

Hasta güvenliği kültürü, bir kurumun sağlık ve güvenlik yönetimindeki tarzını, yetkinliğini belirleyen, bireylere ya da gruba ait değerler, algılar, tutumlar, beceriler ve davranış biçimlerinin ürünüdür (9). Bir başka deyişle hasta güvenliği kültürü bir kurumda nelerin önemli olduğunu ve hasta güvenliği ile ilgili nasıl davranılacağını kapsayan değer yargılarını, inançları ve kuralları kapsamaktadır(4). Olumlu hasta güvenliğine sahip olan kurumlarda karşılıklı güvene dayanan iletişim ve güvenin önemi konusunda ortak algılamalar, gerekli önlemleri almaya yönelik inanç ve uygulamalar ön plana çıkmaktadır(4,6,10). Hasta güvenliğinin sağlanması, gerekli önlemlerin alınması ve

güvenlik kültürünün oluşturulmasına yönelik faaliyetler sadece yöneticilerin değil, sağlık bakım hizmetlerinde yer alan tüm çalışanların sorumluluğudur. (11). Bir sağlık kurumunda hasta güvenliği kültürü, kurumsal kültürün en önemli parçalarından biri olmalıdır(12). Kurumsal kültür kolay değiştirilebilecek bir değer değildir. Önemli olan öncelikle üst yönetimin bunu kabul etmesi, hasta güvenliği kültürünün ne kadar önemli olduğunu benimsemesi ve personeli yönlendirmesi, kültürün gelişmesi ve yerleşmesi için gerekenlerin yapılmasını sağlamasıdır(8,9). Bir kurumda hasta güvenliği kültürünü oluşturabilmek için hasta güvenliği sistemi kurulmalı, yüksek riskli aktiviteler belirlenmeli, tıbbi hataların çekinmeden bildirilebildiği ve cezalandırılmadığı bir ortam oluşturulmalı ve hasta güvenliği için yeterli kaynak ayrılmalıdır(2,6). Hasta güvenliğinde risklerin erken dönemde belirlenmesi, raporlanması ve gerekli düzeltmelerin yapılması önemlidir(5,6). Ramak kala hataların ve hasta yaralanmalarının önlenebileceği raporlama sistemleri ile istenmeyen olaylardan ve hatalardan ders alınması, cezalandırmadan çalışanların olay bildirmeye/raporlamaya teşvik edilmesi ve izlenmesi güvenli bir ortamın desteklenmesi ve pozitif güvenlik kültürünün oluşması olay raporlamanın önemine vurgu yapılması için önemlidir (9,11,13). Çalışanların hasta güvenliği kültürü algılarının belirlenmesi, kurumun güvenlik kültürünün yerleştirilmesi, yürütülmesi ve geliştirilmesinin temelini oluşturmaktadır (9,10). Sağlık hizmeti sunumunda aktif bir rolü olan, hastalarla sürekli etkileşimde bulunan hemşirelerin hasta güvenliği ile ilgili değerlendirmelerinin belirlenmesi, sunulan hizmetlerin iyileştirilmesinde ve kurum güvenlik kültürünün yaygınlaştırılmasında önemli bir rol oynayacaktır(4,6). Bu araştırma, Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin hasta güvenliği kültürünü algılama düzeyini ve olay bildirim eğilimlerini belirlemek amacıyla yapıldı.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda yürütülen bu araştırmanın çalışma evrenini Doğu Anadolu Bölgesinde Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir hastanede çalışan hemşireler

oluşturdu (N=325). Araştırmada herhangi bir örneklem seçim yöntemi kullanılmadı, dahil etme kriterlerini karşılayan tüm hemşireler araştırma kapsamına alındı (n=222). Hasta güvenliği kültürünü değerlendirebilmek için ilgili hastanede en az altı aydır çalışıyor olmak, araştırmanın yapıldığı tarihlerde yıllık izin, doğum, hastalık izni vb. neden ile izinli olmamak ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmak araştırmaya dahil etme kriterleri olarak belirlendi.

Araştırmada veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu, hasta güvenliği kültürü hastane anketi ve olay bildirim ölçeği kullanıldı.

Kişisel bilgi formu; hemşirelerin; yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, meslekte çalışma yılı, çalıştığı servis gibi kişisel ve mesleki özelliklerini içeren sorulardan oluşmaktadır.

Hasta güvenliği kültürü hastane anketi; sağlık çalışanlarının hasta güvenliği, tıbbi hata ve olay raporlama konusundaki görüşlerini değerlendirmek amacıyla Sağlık Bakımı Araştırma ve Kalite Ajansı-AHRQ tarafından 2004 yılında geliştirilmiş, Filiz ve Bodur tarafından Türkçeye uyarlanıp geçerlilik ve güvenilirliği test edilmiştir(14).

Hasta güvenliği kültürü hastane anketi; üniteler içinde ekip çalışması (A1, A3, A4, A11); personel sağlama (A2, A5, A7, A14); organizasyonel öğrenme ve sürekli geliştirme (A6, A9, A13); hataya karşı cezalandırıcı olmayan yanıt (A8, A12, A16); güvenliğin kapsamlı algılanması (A10, A15, A17, A18); yönetici beklentileri ve güvenlik geliştirme faaliyetleri (B1, B2, B3, B4); hatalar hakkında geri bildirim ve iletişim (C1, C3, C5); iletişimin açık tutulması (C2, C4, C6); hataların raporlanma sıklığı (D1, D2, D3); hasta güvenliği için hastane yönetiminin desteği (F1, F8, F9); hastane üniteleri arasında ekip çalışması (F2, F4, F6, F10); hastane müdahaleleri ve değişim (F3, F5, F7, F11) olmak üzere 12 alt boyut ve 42 maddeden oluşmaktadır. Beşli Likert tipi derecelendirilen anket; çalışılan birim, yönetim ve hastane alt alanlarında (A,B,F bölümlerinde) 1=kesinlikle katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=ne katılıyorum ne katılmam, 4=katılıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum şeklinde; iletişim ve raporlanmış olayların sıklığı alt alanlarında (C ve D bölümlerinde) 1=hiçbir zaman, 2=nadiren, 3=bazen, 4=çoğu zaman, 5=her zaman

şeklinde yanıtlanmaktadır. Ankette 18 madde ters puanlanmaktadır.

Hasta Güvenliği Kültürü Hastane Anketinin değerlendirilmesi, sadece maddelere olumlu verilen yanıtlara göre tersine puanlanan maddeler çevrildikten sonra, her bir maddeye verilen “katılıyorum/çoğu zaman” ve “kesinlikle katılıyorum/her zaman” yanıtlarının puan skorlarının yüzdesi hesaplanarak yapılmaktadır.

Olay bildirim ölçeği; 2005 yılında Park ve arkadaşları(15) tarafından geliştirilen, Tak (17) tarafından ülkemizde kullanılan; iç bildirimde bulunma niyeti, dış bildirimde bulunma niyeti ve kayıtsız kalma olmak üzere dokuz madde ve üç alt boyuttan oluşan, beşli Likert tipi derecelendirilen bir ölçektir. Ölçek; alt boyutlardan alınan puan ortalaması arttıkça olay bildirim eğiliminin arttığı şeklinde değerlendirilmektedir.

Araştırmanın verileri, araştırmanın yürütüldüğü hastanedeki hemşirelere araştırmanın amacı ile ilgili gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra ve araştırmaya katılmaya gönüllü olanlara anket formlarının dağıtılıp, aynı gün veya birkaç gün sonra geri alınması yoluyla toplandı.

Verilerin analizi bilgisayar ortamında SPSS 16.00 programı kullanılarak yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerden sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanıldı.

Araştırmanın yürütülebilmesi için Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu'ndan (25221/315 sayılı 03.11.2010 tarihli) etik kurul onayı, araştırmanın yürütüleceği hastaneden kurum izni, ayrıca araştırmaya katılacak hemşirelerden onam alındı.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde (Tablo 1); hemşirelerin ortalama 28.38±5.79 yaşında, çoğunun evli (%59.9), lisans mezunu (%49.1) ve servis hemşiresi (%62.6) pozisyonunda çalıştığı, 6.34±5.87 yıl mesleki deneyime ve 3.21±3.63 yıl bulunduğu kurumda çalışma deneyimine sahip olduğu belirlendi.

**Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=222)**

Tanıtıcı Özellikler	Ortalama	Standart Sapma	
Yaş	28.38 ± 5.79	(min= 18.00- max=50.00)	
Mesleki Deneyim (yıl)	6.34 ± 5.87	(min= 1.00- max=31.00)	
Kurumdaki çalışma süresi (yıl)	3.21±3.63	(min=1.00- max=31.00)	
		<b>Sayı</b>	<b>%</b>
Medeni durum	Evli	133	59.9
	Bekar	89	40.1
Eğitim durumu	Sağlık Meslek Lisesi	55	24.8
	Ön lisans	49	22.1
	Lisans	109	49.1
	Yüksek Lisans	9	4.0
Çalıştığı kurumdaki görevi	Servis Hemşiresi	139	62.6
	Yoğun Bakım Hemşiresi	32	14.4
	Acil Hemşiresi	28	12.6
	Sorumlu Hemşire	23	10.4

Hemşirelerin "Hasta Güvenliği Kültürü Hastane Anketi" alt boyutlarına ve anket toplamına verdikleri olumlu puan skorlarının dağılımı incelendiğinde (Tablo 2); 12 alt boyuttan dördünün %50 üzerinde olumlu skor yüzdesine sahip olduğu, üniteler içinde ekip çalışması alt boyutunun en yüksek (%70.7),

hataya karşı cezalandırıcı olmayan yanıt alt boyutunun en düşük (%23.8) olumlu skor yüzdesine sahip olduğu; hasta güvenliği kültürü anket toplamında ise hemşirelerin olumlu skor yüzdesinin %45.4 olduğu belirlendi.

**Tablo 2. Hemşirelerin Hasta Güvenliği Kültürü Hastane Anketi Alt Boyutlarına ve Anket Toplamına Verdikleri Olumlu Puan Skorlarının Dağılımı (N=222)**

Hasta Güvenliği Kültürü Hastane Anketi Alt Alanları	Sayı	%
Alt Boyut 1- Üniteler İçinde Ekip Çalışması	157	70.7
Alt Boyut 2- Personel Sağlama	68	30.8
Alt Boyut 3- Organizasyonel Öğrenme ve Sürekli Geliştirme	126	56.8
Alt Boyut 4- Hataya Karşı Cezalandırıcı Olmayan Yanıt	53	23.8
Alt Boyut 5- Güvenliğin Kapsamlı Algılanması	138	62.4
Alt Boyut 6- Yönetici Beklentileri ve Güvenlik Geliştirme Faaliyetleri	102	46.0
Alt Boyut 7- Hatalar Hakkında Geri Bildirim ve İletişim	126	56.7
Alt Boyut 8- İletişimin Açık Tutulması	107	48.2
Alt Boyut 9- Hataların Raporlanma Sıklığı	60	27.1
Alt Boyut 10- Hasta Güvenliği için Hastane Yönetiminin Desteği	100	45.2
Alt Boyut 11- Hastane Üniteleri Arasında Ekip Çalışması	100	45.0
Alt Boyut 12- Hastane Müdahaleleri ve Değişim	71	32.0
<b>Hasta Güvenliği Anketi Toplamı</b>	<b>100</b>	<b>45.4</b>

Hemşirelerin çalıştığı birimi hasta güvenliği açısından değerlendirmeleri incelendiğinde (Tablo 3), çalıştıkları servisi

hasta güvenliği açısından % 44.6 oranında "kabul edilebilir", % 34.2 oranında ise "çok iyi" olarak değerlendirdikleri belirlendi.

**Tablo 3. Hemşirelerin Çalıştığı Birimi Hasta Güvenliği Konusunda Değerlendirme Derecesinin Dağılımı (N= 222)**

Çalışılan birimde hasta güvenliği	Mükemmel		Çok iyi		Kabul Edilebilir		Zayıf		Başarısız	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	16	7.2	76	34.2	99	44.6	27	12.2	4	1.8

Hemşirelerin olay bildirimine ilişkin alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde (Tablo 4), iç bildirimde bulunma niyetinin en yüksek

(3.51±.93), kayıtsız kalma alt boyutunun en düşük (2.07±1.02) puan ortalamasına sahip olduğu belirlendi.

**Tablo 4. Hemşirelerin Olay Bildirim Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=222)**

Olay Bildirim Ölçeği Alt Boyutları	Ortalama	Standart Sapma
İç bildirimde bulunma niyeti	3.51	.93
Dış bildirimde bulunma niyeti	2.20	.84
Kayıtsız kalma	2.07	1.02

Hemşirelerin kurumlarında son 12 ayda raporladıkları advers olay sayısının dağılımı incelendiğinde (Tablo 5), %80.2 oranında hiç

olay raporlamadıkları, %16.2 oranında 1-2 olay raporladıkları saptandı.

**Tablo 5. Hemşirelerin Son 12 Ayda Raporladıkları Olay Bildiriminin Dağılımı (n=222)**

Hemşirelerin son 12 ayda raporladıkları olay sayısı	Hiç		1-2 olay		3-5 olay		6-10 olay	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	178	80.2	36	16.2	2	0.9	6	2.7

## TARTIŞMA

Hasta güvenliğinin sağlanması ve sürdürülmesinde sağlık kurumunda çalışanların tümünün, hasta ve yakınlarının da sorumluluğu olmakla birlikte; hasta güvenliğini korumak için önleyici müdahaleler yapmak ve tehlikeleri fark edebilmek açısından sağlık bakımının temel öğelerinden hemşirelerin ayrı bir önemi vardır. Bu nedenle hemşirelerin hasta güvenliğine ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarının belirlenmesi önemlidir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin hasta güvenliği kültürünü algılama düzeyini ve olay bildirim eğilimlerini belirlemek amacıyla yapılan araştırmaya çoğu genç yaş grubunda, evli, lisans mezunu servis hemşirelerinin katıldığı belirlendi.

Araştırmada, hemşirelerin "Hasta Güvenliği Kültürü Hastane Anketi" alt boyutlarına ve anket toplamına verdikleri olumlu puan skorlarının; üniteler içinde ekip çalışması alt boyutunda en yüksek, hataya karşı cezalandırıcı olmayan yanıt alt boyutunda en düşük olumlu skor yüzdesine sahip olduğu; 12 alt boyuttan sadece dördünün yüzde 50 üzerinde olumlu skor oranına sahip olduğu, hasta güvenliği kültürü anketi toplamında ise

olumlu skor yüzdesinin 45.4 olduğu belirlendi (Tablo 2). Literatürde araştırma bulgusu ile benzer çalışmalar yer almaktadır. Ünsal Atan ve arkadaşlarının (17) çalışmasında da hemşirelerin hasta güvenliği kültürü hastane anketi yanıtlarının benzerlik gösterdiği, anketin 12 alt boyutundan dokuzunda hemşirelerin yüzde 50'nin altında olumlu skor yüzdesine sahip olduğu belirlenmiştir. Gündoğdu ve Bahçecik'in çalışmasında (18) hasta güvenliği kültürü hastane anketi olumlu yanıt ortalamasının %49.8 olduğu Filiz ve Bodur'un çalışmasında (14) da bu oranın %44 olduğu belirtilmiştir.

Araştırmada hemşirelerin çalıştığı birimi hasta güvenliği açısından "kabul edilebilir" ve daha az oranda "çok iyi" şeklinde değerlendirdikleri belirlendi (Tablo 3). Bu araştırma ile paralel olarak Ünsal Atan ve arkadaşlarını (17) çalışmasında da hemşirelerin birimlerini hasta güvenliği açısından daha çok "kabul edilebilir" ve "çok iyi" şeklinde değerlendirdikleri saptanmıştır. Gündoğdu ve Bahçecik'in(18) çalışmasında da eğitim araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin



%48.7'sinin çalıştığı birimi hasta güvenliği konusunda kabul edilebilir olarak değerlendirdiği belirlenmiştir. Genel olarak bu araştırmaya katılan hemşirelerin birimlerindeki hasta güvenliği faaliyetlerini kabul edilebilir ve çok iyi değerlendirdikleri görülmekle birlikte hasta güvenliği kültürünün henüz istenilen düzeyde olmadığını düşündürmektedir. Bu durumun kültürün oluşumu için yeterli zamanın sağlanmaması, kurumsal kültürün bir parçası haline henüz gelmemesi, yöneticilerin ve çalışanların konuya ilişkin eğitim gereksinimlerinden kaynaklandığını düşündürmektedir.

Hasta güvenliği kültürünün gelişmesinde, özellikle ramak kala hataları öğrenme, iyileştirme ve geliştirme fırsatı sunan güvenlik raporlama sistemlerinin bilinmesinin, kullanılmasının ve gerekli düzenlemelerin yapılmasının ayrı bir önemi vardır. Yapılan çalışmalarda da belirlendiği üzere çalışanların advers olay bildirme düzeylerinin düşük oranda olduğu görülmektedir (6,8,9). Bu araştırmada hemşirelerin olay bildirimine ilişkin eğilimleri incelendiğinde (Tablo 4), iç bildirimde bulunma niyetinin en yüksek, kayıtsız kalma alt boyutunun en düşük puan ortalamasına sahip olduğu ve genel olarak olay bildirim düzeylerinin düşük-orta olduğu belirlendi. Bu bulguyu doğrular şekilde hemşirelerin son 12 ayda bildirdikleri olay sayısının dağılımı incelendiğinde ise beşte dördünün hiç olay raporlamadığı, beşte birinden azının da 1-2 olay raporladığı saptandı. Araştırmadan elde edilen bu bulgunun literatür ile benzer şekilde olduğu, hemşirelerin olay bildirim düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir (7-10). Ünsal Atan ve arkadaşlarının (17) üniversite hastanesindeki hemşirelerle yürüttüğü çalışmada hemşirelerin %83.1'inin son 12 ayda birimlerinde tıbbi hata/olay raporu yazmadığı belirlenmiştir. Benzer şekilde Filiz ve Bodur'un (14) çalışmasında da son 12 ayda sağlık personellerinin % 83,9'unun hiç olay raporu doldurmadığı, %10.9'unun 1-2 olay raporu doldurduğu; Gündoğdu ve Bahçecik'in çalışmasında (18) eğitim araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin %72'sinin son 12 ayda hiç olay raporlamadığı, %22.9'unun 1-2 olay raporu doldurduğu bulunmuştur. Kim ve arkadaşlarının (19) çalışmasında da hemşirelerin hastanın zarar görmesine yol açabilecek hataları bile düşük

oranda (%23) raporladığı belirlenmiştir. Yüksek oranlarda hata bildiriminin yapılmaması, hemşirelerin cezalandırılma korkusu nedeniyle rapor vermekten kaçındıklarını düşündürmektedir. Sağlık çalışanlarının raporlama konusunda isteksiz davranmalarının pek çok nedenlerinden bazıları arasında kıl payı atlatılan hataları önemsememeleri ve iş yoğunluğunun geldiği belirtilmektedir (14,16,20). Bununla birlikte hemşireler arasında raporlamanın düşük olmasının nedenleri arasında, raporlamayı bir kayıt yükü olarak görmeleri, hataların nasıl raporlanacağını bilmemeleri ve raporlamayı bir ceza faktörü olarak görmeleri de yer almaktadır (6,8,20).

Tüm bu sonuçlar incelendiğinde araştırmada hemşirelerin hasta güvenliği anketinin hataların raporlanma sıklığı ve hataya karşı cezalandırıcı olmayan yaklaşım alt boyutlarının en düşük olumlu skor yüzdesine sahip olmasının, olay bildirim eğilimlerinin düşük-orta düzeyde olmasının ve hemşirelerin büyük bir oranda son bir yılda hiç olay raporlamamış olmalarının kurumda raporlama kültürünün ve hasta güvenlik kültürünün istenilen düzeyde olmadığını düşündürmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin kurum hasta güvenliği kültürü algısının orta düzeyde, olay bildirim eğilimlerinin düşük-orta düzeyde olduğu ve büyük oranda hiç olay raporlamadığı belirlendi. Araştırmanın yapıldığı hastanede hasta güvenliği kültüründe ve hemşirelerin olay bildirimlerinde yetersizlikler saptandı. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin hasta güvenliği uygulamaları ile ilgili farkındalıklarını artıracak eğitim programlarının yapılması; yöneticilerin hasta güvenliğine yönelik faaliyetlerin tümünde aktif rol alması, çalışanların desteklenmesi ve teşvik edilmesi, sağlık profesyonelleri arasında iletişim güçlendirilmesi; tüm çalışanların hata raporlamaya teşvik edilmesi, cezalandırıcı olmayan yaklaşımla hatalardan öğrenmelerin sağlanmasına yönelik raporlama sistemlerinin kurulması, farklı kurumlarda yapılacak araştırmalarla farklı raporlama sistemlerinin etkinliğinin izlenmesi ve yaygınlaştırılması önerilebilir.

### Finansal Destek

Finansal destek alınmamıştır.

### Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemektedirler.

### Teşekkür

Çalışmaya katılan tüm hemşirelere teşekkür ederiz.

Bu çalışma, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı yüksek lisans tezinden alınmıştır.

### KAYNAKLAR

1. Kuruthan M. Hasta Güvenliği Çözümleri Bir Uygulama Rehberi Denemesi, Sage Yayıncılık, Ankara, 2009:10-18.
2. Sayek F. Hasta Güvenliği: Türkiye ve Dünya. Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ankara, 2011:26-30.
3. Herkül KF., Özbayır T., Gök F. Ameliyathanede Hasta Güvenliği, Pamukkale Tıp Dergisi 2016; 9(1):87-98
4. Seren İntepeler Ş. Hasta ve Çalışan Güvenliği, İçinde: Uyer G, Kocaman G. Editörler. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı, Koç Üniversitesi Yayınları; 2016: 494-504.
5. Öztürk, H. Kahriman, İ. Hasta Güvenliği ve Yasalarda Yeri, İçinde: Öztürk H, Kahriman İ Editörler. Tıbbi Hatalar ve Hasta Güvenliği Eğitim Rehberi, İstanbul Tıp Kitabevleri, İstanbul, 2016: 90-94.
6. Seren İntepeler Ş. Risk Yönetimi, İçinde Baykal Ü, Türkmen E. Editörler. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi, Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul, 2014:338-343.
7. Chiang HY, Lee HF, Lin SY, Ma SC. Factors contributing to voluntariness of incident reporting among hospital nurses. *J Nurs Manag.* 2019; 27(4): 806-814. doi:10.1111/jonm.12744.
8. Cho M, S, Choi JS. Patient Safety Culture Associated with Patient Safety Competencies Among Registered Nurses, *Journal of Nursing Scholarship*, 2018;50(5):549-557. doi:10.1111/jnu.12413
9. Rızalar S, Büyük Tural E, Şahin R, As T, Uzunkaya G. Hemşirelerde hasta güvenliği kültürü ve etkileyen faktörler. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2015; 9(1): 9-15.
10. Burlison JD, Quillivan RR, Kath LM, et al. A Multilevel Analysis of U.S. Hospital Patient Safety Culture Relationships With Perceptions of Voluntary Event Reporting. *J Patient Saf.* 2020; 16(3): 187-193. doi:10.1097/PTS.0000000000000336
11. Ardahan M, Alp YE. "Hasta Güvenliği ve Hasta Güvenliğini Sağlamada Sağlık Çalışanlarının ve Yöneticilerinin Rolü". Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2015; 6(2), 85-88.
12. Kusumawati AS, Handiyani H, Rachmi SF. Patient safety culture and nurses' attitude on incident reporting in Indonesia. *Enferm Clin.* 2019; 29(2):47-52. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.007>
13. Babacan, E, Öztürk, H., Kahriman, İ. Tıbbi hatalar ve hasta güvenliği: hemşirelere yönelik eğitimlerin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 2018.14(2): 57-72.
14. Bodur S., Filiz E. Validity and reliability of Turkish version of "Hospital Survey on Patient Safety Culture" and perception of patient safety in public hospitals in Turkey. *BMC Health Serv Res.* 2010;10-28:1-9. doi:10.1186/1472-6963-10-28
15. Park H, Rehg Michael T, Lee T. The influence of confucian ethics and collectivism on whistleblowing intentions: a study of South korean public employees. *Journal of Business Ethich*, 2005;58:387-403.
16. Tak B. Hastanelerde hasta güvenliğini tehdit eden olayların raporlanması: Türkiye, Azerbaycan, Bosna, Arnavutluk, Lübnan ve Suriye'yi kapsayan karşılaştırmalı bir araştırma, II. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Bildiriler Kitabı, 2010; 413-414.
17. Ünsal Atan, Ş. Dönmez, S, Taşçı Duran E. Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Hasta Güvenliği Kültürünün İncelenmesi, *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2013; 21(3), 172-180.
18. Gündoğdu S, Bahçecik N. Hemşirelerde hasta güvenliği kültürü algılamasının belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2012; 15(2): 119-128.
19. Kim J, An K, Kim MK, Yoon SH. Nurses Perception of error reporting and patient safety culture in Korea. *West J Nurs Res*, 2007; 29(7): 827-844.

- 
- 20.Aslan Y. Hasta Güvenliği Kólteri:  
Olay/Hata Raporlama. Erciyes Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Fakóltesi Dergisi. 2019;  
6(1): 73-83.