

**Bir Kamu Hastanesinin Yoğun Bakım Birimlerinde Hastane İçi Transfer Güvenliği ile****Kurumun Hasta Güvenliği İklimi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi****Determination of the Relationship Between In-Hospital Transfer Safety and the Patient****Safety Climate of the Organization in Intensive Care Units of a Public Hospital**Dilek Sakallı<sup>1</sup>, Sibel Ceylan Gür<sup>2</sup>**Öz**

**Amaç:** Araştırma, yoğun bakımda hastane içi transfer güvenliği ile algılanan güvenlik iklimi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdeki araştırmanın örneklemini 156 yoğun bakım hemşiresi oluşturmuştur. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu, Hastane İçi Transfer Güvenliği Ölçeği ve Güvenlik İklimi Ölçeği ile toplanmış; tanımlayıcı istatistikler ve uygun istatistiksel testlerle analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Hastane İçi Transfer Güvenliği Ölçeği puan ortalaması 76.14 ( $\pm 18.26$ ), Güvenlik İklimi Ölçeği puan ortalaması ise 50.21 ( $\pm 17.15$ ) olarak bulunmuştur. Araştırmada Hastane İçi Transfer Güvenliği Ölçeği ile Güvenlik İklimi Ölçeği ( $r=0.595$ ;  $p<0.001$ ) arasında orta düzeyde pozitif anlamlı derecede bir ilişki bulunmuştur.

**Sonuç:** Yoğun bakım hemşireleri hastane içi hasta transfer güvenliğini orta düzey, hastanedeki güvenlik iklimini ise olumsuz olarak değerlendirmişlerdir. Bulgular hemşirelerin güvenlik iklimini olumlu olarak algılamalarının hastane içi transfer güvenliği uygulamalarını da daha iyi algılayacaklarını göstermiştir. Bu sonuçlar, güvenlik ikliminin iyileştirilmesinin, transfer güvenliği uygulamaları üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Güvenli hasta transferi, Hasta güvenliği iklimi, Yoğun Bakım, Hemşire

**Abstract**

**Objective:** The study was conducted to determine the relationship between in-hospital transfer safety and perceived safety climate in intensive care unit.

**Method:** The sample of this descriptive and correlational study consisted of 156 intensive care nurses. Data were collected with the Introductory Information Form, In-Hospital Transfer Safety Scale and Safety Climate Scale and analyzed with descriptive statistics and appropriate statistical tests.

**Results:** The mean score of the In-Hospital Transfer Safety Scale was 76.14 ( $\pm 18.26$ ) and the mean score of the Safety Climate Scale was 50.21 ( $\pm 17.15$ ). In the study, a moderate positive significant relationship was found between the In-Hospital Transfer Safety Scale and the Safety Climate Scale ( $r=0.595$ ;  $p<0.001$ ).

**Conclusion:** Intensive care nurses evaluated in-hospital patient transfer safety as moderate and the safety climate in the hospital as negative. The findings showed that when nurses perceived the safety climate positively, they would perceive in-hospital transfer safety practices better. These results suggest that improving the safety climate has a positive effect on transfer safety practices.

**Keywords:** Safe patient transfer, Patient safety climate, Intensive care, Nurse

<sup>1</sup>**Sorumlu Yazar,** Öğretim Görevlisi Dr. Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Şanlıurfa, Türkiye, dileksakalli.ds@gmail.com, ORCID: 0000-0002-9034-2244

<sup>2</sup>Unvan, İl Sağlık Müdürlüğü, Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Şanlıurfa, Türkiye, sibelceylanguur@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8858-4922

Geliş Tarihi: 20 Şubat 2025, Kabul Tarihi: 11 Mayıs 2025, Yayınlanma Tarihi: 18 Mayıs 2025

**Özet Açıklama (Summary Statement)****Bu konu hakkında bilinenler nelerdir?**

- Güvenlik iklimi, hemşirelerin hasta güvenliğine yönelik algı ve tutumlarını etkileyen önemli bir faktördür. Yoğun bakım hastalarının transferi sırasında hasta güvenliği riske girebilir; bu süreçte güvenlik iklimi, transfer güvenliğini doğrudan etkileyebilir. Ancak bu etkiye yönelik çalışmalar sınırlıdır.

**Bu makalenin sonuçları**

- Hastane İçi Transfer Güvenliği Ölçeği puan ortalaması 76.14 ( $\pm 18.26$ ), hemşirelerin transfer güvenliği konusunda farkındalığa sahip ol duğunu ancak sürecin tamamen güvenli görülmediğini göstermektedir. Güvenlik İklimi Ölçeği puan ortalaması ise 50.21 ( $\pm 17.15$ ) olup, güvenlik ikliminin yeterince güçlü algılanmadığını ortaya koymuştur. Hemşireler, transfer süreçlerini yeterli bulmamakta; olumsuz güvenlik iklimi algısı hasta güvenliğini de olumsuz etkilemektedir. Güvenli transfer için güvenlik kültürü güçlendirilmeli; mesleki deneyim ve yeterlilik algısı dikkate alınmalıdır.

**Bu makalenin katkıları**

- Transfer süreçlerinde standart protokolleri zorunlu kılan yönergeler oluşturulmalı, hemşireler için transfer güvenliği eğitimi oryantasyona dahil edilmelidir. Farklı kurumlarda yapılacak çalışmalarla güvenlik ikliminin etkisi detaylandırılabilir. Elektronik kayıt sistemleri ve ödüllendirme gibi teşvik edici uygulamalarla süreç ve algı iyileştirilebilir.

**Giriş**

Yoğun bakım birimleri, bir veya daha fazla organ ya da sistemlerde bozukluk nedeniyle bakıma ihtiyacı bulunan hastaların, yirmi dört saat gözlem, tedavi ve takibinin yapıldığı birimlerdir<sup>1</sup>. Yoğun bakımda bulunan hastalar, sağlık durumlarının ciddi ve karmaşık olması sebebiyle transferleri sırasında veya sonrasında yaşanabilecek, sağlıklarını olumsuz etkileyecek durumlara karşı daha savunmasız olabilirler<sup>2,3</sup>. Hastaların tedavi ya da tanı amacıyla aynı kurum içinde başka birime transfer edilmesi hastane içi transfer, transfer sürecinin güvenli, tam ve zamanında tamamlanması ise güvenli transfer olarak tanımlanmaktadır<sup>4</sup>. Hasta transferinin güvenli tamamlanması için, hastanın transfere hazırlanması, transfer edilecek birimler arasında koordinasyonun sağlanması, gereken donanım ve ekipmanların olması, izlem yapılması gibi önemli noktaların olduğu belirtilmektedir<sup>5,6</sup>.

Hastaların hastane içinde tedavi amacıyla bir birimden başka bir birime taşınması, iletişimde yaşanabilecek gecikmeler ve bakımda meydana gelebilecek aksaklıklar nedeniyle güvenliği tehdit eden önemli risklerden biri olarak değerlendirilmektedir<sup>2,3</sup>. Güvenlik kültürü, sağlık kurumlarında hasta güvenliğinin sağlanması için uygulanan tüm süreçleri, yapılan tüm düzenlemeleri kapsamaktadır. Güvenlik iklimi ise güvenlik kültürünün bir alt kümesidir ve çalışanların güvenliğe yönelik tutumlarını ifade etmektedir. Güvenlik kültürü, kurumsal

uygulamalara ve değerlere odaklanırken, güvenlik iklimi güvenliğin kurumda nasıl ele alındığına, nasıl yönetildiğine dair çalışanların algısına odaklanmaktadır<sup>7</sup>. Güvenlik iklim algısı, çalışanların iş yerindeki prosedürlere, araştırma arkadaşlarına ve yöneticilerine karşı oluşturduğu toplam algıdır<sup>8</sup>. Güvenlik iklimi, belirli bir zaman dilimindeki güvenliğin o anki algısı olarak tanımlanan bir olgudur, olaylarla değişebilir, kısa sürelidir ve güvenlik kültürünün anlık bir fotoğrafıdır<sup>9</sup>.

Hastanedeki güvenlik iklimi algısı hemşirelerin hastanedeki hasta güvenliği uygulamalarına yönelik oluşturduğu algıdır ve bu algının olumlu ya da olumsuz olması hemşirelerin hasta güvenliği davranışlarını etkilemektedir. Transferlerin en sık yaşandığı ve hastaların en savunmasız olduğu birim olan yoğun bakımlarda algılanan güvenlik ikliminin ulusal hasta güvenliği hedeflerinden birisi olan hastaların güvenli transferini de etkileyeceği düşünülmektedir. Bu araştırma yoğun bakım birimlerinde hastane içi transfer güvenliği ile kurumda algılanan hasta güvenliği iklimi ile arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

#### Araştırma Soruları:

Yoğun bakım birimlerinde görev yapan hemşirelerin hastane içi hasta transfer güvenliğine ilişkin değerlendirmeleri nasıldır?

Yoğun bakım hemşirelerinin kurumundaki güvenlik iklimine yönelik algı düzeyleri nedir?

Hemşirelerin hastane içi transfer güvenliği değerlendirmelerini ve kurumdaki güvenlik iklimine ilişkin algılarını etkileyen demografik ve mesleki faktörler nelerdir?

Yoğun bakım hemşirelerinin hastane içi transfer güvenliği değerlendirmeleri ile kurumda algılanan güvenlik iklimi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?

### Gereç ve Yöntem

#### Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde planlanmıştır.

#### Araştırmanın Amacı

Bu araştırma yoğun bakım birimlerinde hastane içi transfer güvenliği ile kurumda algılanan güvenlik iklimi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

#### Evren ve Örneklem

Tanımlayıcı - ilişki arayıcı türde bir araştırma olarak planlanan araştırmanın evrenini Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi yoğun bakım birimlerinde çalışan 205 hemşire oluşturmaktadır. Bu araştırmada örneklem hesabına gidilmeden evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya dahil etme kriterleri olarak çalışmaya katılmaya gönüllü olmak ve yoğun bakım ünitelerinde hemşire olarak çalışıyor olmak belirlenmiştir. Araştırmanın

verileri 10-15.02.2025 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırma katılmaya gönüllü 156 hemşire ile tamamlanmıştır Evrenin %76'sına ulaşılmıştır.

### **Veri toplama Araçları**

Literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan Sosyo demografik Bilgi Formu, Hastane İçi Transfer Güvenliği Ölçeği ve Güvenlik İklimi Ölçeği kullanılmıştır.

### **Tanıtıcı Bilgi Formu**

Formda, katılımcıların cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, medeni durumu, çalışma süresi gibi demografik bilgileri içeren sorular ve hastane içi transfer ile ilgili sorular olmak üzere toplam 11 soru bulunmaktadır.

### **Hastane İçi Transfer Güvenliği Ölçeği**

Ölçek, Soyer Er ve Okgün Alcan (2022) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik yapılarak Türkçe'ye uyarlanmıştır<sup>10</sup>. Ölçekte, 1-7. maddeler kurum, 8-11. maddeler araç ve teknolojiler, 12-15. maddeler çevre, 16-24. maddeler ekip işbirliği olmak üzere 4 alt boyut ve toplam 24 madde bulunmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,93'tir. Ölçek 5'li Likert olarak (Kesinlikle Katılmıyorum - Kesinlikle Katılıyorum'a kadar) derecelendirilmektedir. Ölçek maddelerinden alınan puanların toplanmasıyla toplam ölçek puanı elde edilmektedir. Ölçeğin kesme puanı yoktur, ölçekten yüksek puan alınması hasta transferinde hasta güvenliğinin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Bu araştırmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,94 olarak belirlenmiştir.

### **Güvenlik İklimi Ölçeği**

Ölçeğin Türkçe geçerlik-güvenirlik araştırması Dirik (2020) tarafından yapılmıştır<sup>7</sup>. Ölçek 19 maddeden oluşmakta olup, tek boyutludur ve 5'li likert ölçeği (1 kesinlikle katılmıyorum - 5 kesinlikle katılıyorum) ile derecelendirilmektedir. Ölçekte kullanıcılardan (6) bilginim/yorumum yok şeklinde değerlendirmeleri de istenmektedir. Ölçek puan hesaplamasında bilginim/yorumum yok seçeneği değerlendirme dışı tutulmaktadır. 18. Madde diğerlerinden farklı olarak negatif puanlanmaktadır. Toplam ölçek puanı hesaplamasında tüm maddeler toplanıp madde sayısına bölünerek işlem sonucunda bir ile beş arasında ortalama puan elde edilmektedir. Yorumlama için ortalama puandan bir çıkarılarak 25 ile çarpılmakta ve çıkan sonuç yüzölçümde değerlendirilmektedir. 75 ve üzeri olumlu güvenlik iklimi algısını olduğunu göstermektedir. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı orijinal çalışmada 0.87, uyarlama çalışmasında 0.90 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada ise ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.90 olarak belirlenmiştir.

### **Verilerin Toplanması**

Verilerin toplanması başlamadan önce etik kurul ve kurum izni alınmıştır. (10.02.2025 tarih, 03 nolu oturum ve 37 sayılı karar) Daha sonra araştırmacılar tarafından anket yöntemiyle yüz yüze toplanmıştır. Araştırmanın yapıldığı hastanenin yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşirelere araştırma ile ilgili bilgi verilmiştir. Bilgilendirilmiş gönüllü onamları alınan hemşirelere anketler dağıtılmış ve doldurulduktan sonra tekrar toplanmıştır. Anketin cevaplama süresi yaklaşık 5-10 dakika sürmüştür.

### Verilerin Analizi

Verilerin istatistiksel analizi Statistical Package for Social Sciences (SPSS 25.0) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uyup uymadığı Shapiro Wilk testi, basıklık ve çarpıklık değerleri ile birlikte değerlendirilmiştir. Basıklık ve çarpıklık değerlerinin “ $\pm 1,5$ ” aralığında olması, verilerin normal dağılım şartlarını yerine getirdiği şeklinde kabul edilmiştir<sup>11</sup>. Araştırma verilerini değerlendirmek için tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama değerler), normal dağılıma uyanlar için bağımsız gruplarda t testi, normal dağılıma uymayanlar için Mann - Whitney U testi ve Kruskal Wallis analizi uygulanmıştır. Anlamlı farklılık çıkanlar için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel kararlarda  $p < 0,05$  önemli farklılığın göstergesi olarak kabul edilmiştir.

### Etik Hususlar

Araştırmaya başlamadan önce ilgili üniversitenin Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan (10.02.2025 / 03 nolu oturum), araştırmanın yapılacağı hastanenin eğitim planlama kurulundan ve araştırmaya katılacak olan hemşirelerden izin alınmıştır. Kullanılan ölçüm araçlarının Türkçe geçerliliğini yapan araştırmacılar tarafından ölçek için kullanım izni alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri’ne uygun şekilde tamamlanmıştır.

### Bulgular

Araştırmaya katılan yoğun bakım hemşirelerinin yaş ortalaması  $31,44 \pm 6.11$ , %60,3’ü erkek, %62,2’si evli ve %82,1’i lisans eğitime sahiptir. Hemşirelerin %33,3’ü 1-5 yıl arası mesleki deneyime sahip olduğunu %43,6’sı 1-5 yıl arası aynı kurumda, %53,2’si 1-5 yıl arası aynı yoğun bakımda çalışmaktadır. Hemşirelerin %71,8’i hasta transferi ile ilgili eğitim aldıklarını, %57,7’si hasta transferlerinde kendini yeterli hissettiğini ifade etmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1. Araştırmaya Katılan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Sosyo-Demografik Özellikleri**

| Sosyo-Demografik Özellikler                |       | Sayı | Yüzde |
|--------------------------------------------|-------|------|-------|
| Yaş (ortalama $\pm$ ss, $31.44 \pm 6.11$ ) | 20-30 | 76   | 48,7  |
|                                            | 31-53 | 80   | 51,3  |

|                                             |               |     |      |
|---------------------------------------------|---------------|-----|------|
| Cinsiyet                                    | Kadın         | 62  | 39,7 |
|                                             | Erkek         | 94  | 60,3 |
| Medeni durum                                | Evli          | 97  | 62,2 |
|                                             | Bekar         | 59  | 37,8 |
| Eğitim durumu                               | Lisans öncesi | 17  | 10,9 |
|                                             | Lisans        | 128 | 82,1 |
|                                             | Lisansüstü    | 11  | 7,1  |
| Toplam çalışma süresi                       | 6-11 ay       | 6   | 3,8  |
|                                             | 1-5 yıl       | 52  | 33,3 |
|                                             | 6-10 yıl      | 49  | 31,4 |
|                                             | 11-20 yıl     | 40  | 25,6 |
|                                             | 21-25 yıl     | 9   | 5,8  |
| Şuan çalıştığınız kurumdaki süre            | 6-11 ay       | 24  | 15,4 |
|                                             | 1-5 yıl       | 68  | 43,6 |
|                                             | 6-10 yıl      | 36  | 23,1 |
|                                             | 11-20 yıl     | 26  | 16,7 |
|                                             | 21-25 yıl     | 2   | 1,3  |
| Şuan çalıştığınız yoğun bakımdaki süre      | 6-11 ay       | 35  | 22,4 |
|                                             | 1-5 yıl       | 83  | 53,2 |
|                                             | 6-10 yıl      | 25  | 16,0 |
|                                             | 11-20 yıl     | 12  | 12,0 |
|                                             | 21-25 yıl     | 1   | 0,6  |
| Transferle ilgili eğitim alma               | Evet          | 112 | 71,8 |
|                                             | Hayır         | 44  | 27,6 |
| Transfer konusunda kendini yeterli hissetme | Yeterli       | 90  | 57,7 |
|                                             | Kısmen        | 52  | 33,3 |
|                                             | Yetersiz      | 14  | 9,0  |

Araştırmaya katılan hemşirelerin Hastane İçi Transfer Güvenliği Ölçeği kapsamında ortalamasının en yüksek ekip işbirliği alt boyutu 31,87 ( $\pm 8,14$ ) olduğu, ölçekte en düşük alt boyutun ise çevre alt boyutunun 10,44 ( $\pm 4,38$ ) olduğu belirlenmiştir. Hastane içi transfer güvenliği ölçeğinin genel ortalaması 76,14 ( $\pm 18,26$ ) bulunmuştur (Tablo 2). Araştırmaya katılan hemşirelerin Güvenlik İklimi Ölçeği toplam puan ortalaması ise 50,21 ( $\pm 17,15$ ) olarak bulunmuştur (Tablo 2).

**Tablo 2. Araştırmaya Katılan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hastane İçi Transfer Güvenliği Ölçeği ve Güvenlik İklimi Ölçeği Puan Ortalamaları**

| Ölçek ve Alt Boyutları | Alınan Min-Max | Ortalama | Standart Sapma |
|------------------------|----------------|----------|----------------|
| Kurum                  | 7-35           | 20,80    | 6,60           |
| Araç Ve Teknolojiler   | 4-20           | 12,98    | 3,84           |
| Çevre                  | 4-20           | 10,44    | 4,38           |
| Ekip İşbirliği         | 9-45           | 31,87    | 8,14           |

|                                                   |            |       |       |
|---------------------------------------------------|------------|-------|-------|
| Hastane İçi Transfer Güvenliği Ölçeği Toplam Puan | 24-120     | 76,14 | 18,26 |
| Güvenlik İklimi Ölçeği Toplam Puan                | 6,58-88,16 | 50,21 | 17,15 |

Araştırmada hemşirelerin yoğun bakımdaki çalışma süreleri, transfer konusunda kendini yeterli hissetme durumları ile hastane içi transfer güvenliği ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Yaş, eğitim durumu, şuan yoğun bakımda çalışma süreleri ve transfer konusunda kendini yeterli hissetme durumları ile güvenlik iklimi ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). (Tablo 3).

**Tablo 3. Araştırmaya Katılan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hastane İçi Transfer Güvenliği Ölçeği ve Güvenlik İklimi Ölçeği Puan Ortalamaları Karşılaştırmaları**

| Sosyo-Demografik Özellikler                 |            | Hastane İçi Transfer Güvenliği Ölçeği |          | Güvenlik İklimi Ölçeği |          |
|---------------------------------------------|------------|---------------------------------------|----------|------------------------|----------|
|                                             |            | Ortalama $\pm$ ss                     | p        | Ortalama $\pm$ ss      | p        |
| Yaş                                         | 20-30      | 77,37 $\pm$ 19,31                     | 0,403*   | 54,05 $\pm$ 16,94      | 0,006*   |
|                                             | 31-53      | 74,92 $\pm$ 17,21                     |          | 46,57 $\pm$ 16,65      |          |
| Cinsiyet                                    | Kadın      | 74,62 $\pm$ 15,66                     | 0,382*   | 48,40 $\pm$ 15,31      | 0,286*   |
|                                             | Erkek      | 77,13 $\pm$ 19,79                     |          | 51,41 $\pm$ 18,24      |          |
| Medeni durum                                | Evli       | 75,57 $\pm$ 18,14                     | 0,620*   | 49,14 $\pm$ 16,77      | 0,318*   |
|                                             | Bekar      | 77,08 $\pm$ 18,57                     |          | 51,98 $\pm$ 17,75      |          |
| Toplam çalışma süresi                       | 0-10 yıl   | 76,58 $\pm$ 19,33                     | 0,649*   | 51,83 $\pm$ 17,51      | 0,083*   |
|                                             | 11-25 yıl  | 75,12 $\pm$ 15,69                     |          | 46,69 $\pm$ 15,94      |          |
| Transferle ilgili eğitim alma               | Evet       | 76,32 $\pm$ 18,58                     | 0,844    | 49,45 $\pm$ 16,60*     | 0,379*   |
|                                             | Hayır      | 75,67 $\pm$ 17,58                     |          | 52,15 $\pm$ 18,54      |          |
|                                             |            | Ortanca $\pm$ ss                      | p        | Ortanca $\pm$ ss       | p        |
| Eğitim durumu                               | Lisans     | 77,00 $\pm$ 18,01                     | 0,227**  | 52,63 $\pm$ 17,12      | 0,032**  |
|                                             | Lisansüstü | 73,00 $\pm$ 20,35                     |          | 44,73 $\pm$ 14,33      |          |
| Şu an çalıştığınız kurumdaki süre           | 0-10 yıl   | 78,00 $\pm$ 19,06                     | 0,338**  | 51,31 $\pm$ 13,76      | 0,333**  |
|                                             | 11-25 yıl  | 73,00 $\pm$ 17,39                     |          | 46,71 $\pm$ 15,96      |          |
| Şu an çalıştığınız yoğun bakımdaki süre     | 0-10 yıl   | 78,00 $\pm$ 18,04                     | 0,040**  | 51,31 $\pm$ 16,67      | 0,014**  |
|                                             | 11-25 yıl  | 66,00 $\pm$ 18,36                     |          | 32,89 $\pm$ 19,07      |          |
| Transfer konusunda kendini yeterli hissetme | Yeterli    | 84,00 $\pm$ 18,32                     | 0,001*** | 55,26 $\pm$ 16,57      | 0,012*** |
|                                             | Kısmen     | 68,00 $\pm$ 42,76                     | (1-2)    | 42,76 $\pm$ 17,40      | (1-2)    |
|                                             | Yetersiz   | 64,50 $\pm$ 20,79                     | (1-3)    | 48,02 $\pm$ 15,46      | (1-3)    |

\* Bağımsız gruplarda t testi \*\*Mann-Whitney U testi \*\*\*Kruskal Wallis testi

Hastane İçi Transfer Güvenliği Ölçeği ile Güvenlik İklimi Ölçeği ( $r=0,595$ ;  $p<0,001$ ) arasında orta düzeyde pozitif anlamlı derecede bir ilişki bulunmaktadır (Tablo 4).

**Tablo 4. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri ile Hastane İçi Transfer Güvenliği Ölçeği ve Güvenlik İklimi Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

|                  | 1                      | 2         | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|------------------|------------------------|-----------|---|---|---|---|---|
| 1- Yaş           | 1                      |           |   |   |   |   |   |
| 2- Eğitim durumu | $r=0,283$<br>$p=0,000$ | 1         |   |   |   |   |   |
| 3- Şuan          | $r=0,518$              | $r=0,118$ | 1 |   |   |   |   |

|                                                |                     |                     |                     |                     |                     |                    |   |
|------------------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|--------------------|---|
| çalıştığınız yoğun bakımdaki süre              | p=0,000             | p=0,000             |                     |                     |                     |                    |   |
| 4- Transfer konusunda kendini yeterli hissetme | r=-0,134<br>p=0,096 | r=0,048<br>p=0,550  | r=-0,133<br>p=0,097 | 1                   |                     |                    |   |
| 5- Transfer sırasında hasta düşme olayı yaşama | r=-0,101<br>p=0,208 | r=-0,083<br>p=0,301 | r=-0,243<br>p=0,002 | r=-0,104<br>p=0,194 | 1                   |                    |   |
| 6- Hastane içi transfer güvenliği ölçeği       | r=-0,054<br>p=0,505 | r=-0,033<br>p=0,686 | r=-0,075<br>p=0,356 | r=0,173<br>p=0,032  | r=-0,134<br>p=0,096 | 1                  |   |
| 7- Güvenlik İklimi ölçeği                      | r=-0,191<br>p=0,017 | r=-0,097<br>p=0,228 | r=-0,169<br>p=0,035 | r=-0,213<br>p=0,008 | r=0,254<br>p=0,001  | r=0,595<br>p=0,000 | 1 |

### Tartışma

Hastane içi transfer güvenliği ölçeğinden alınan yüksek puanlar, gerçekleştirilen hasta transferlerinin güvenliğinin yüksek olduğunu göstermektedir<sup>10</sup>. Ölçekten alınabilecek en fazla puanın 120 olduğu düşünüldüğünde hemşirelerin hastane içi hasta transfer güvenliğini orta düzey olarak değerlendirdiği söylenebilir. Literatüre bakıldığında, hastane içi transfer güvenliğinin düşük olduğunu<sup>12</sup>, hastane içinde gerçekleşen transferlerin yarısından fazlasında transfer kalitesinin düşük olduğunu<sup>13</sup>, hasta transferlerinin stres oluşturduğunu, iş yükünü arttırdığını<sup>14</sup> bildiren araştırmalar bulunmaktadır. Bunlara ek olarak yapılan araştırmalarda katılımcılar hasta transferlerinde çoğunlukla istenmeyen olaylarla karşılaştığını<sup>15,16,17,18,19</sup> bildirmişlerdir. Transferler sırasında istenmeyen olayların yaşanması transfer güvenliğinin düşük olduğunu destekler niteliktedir. Bu bulguların aksine yapılan bir araştırmada ise hasta transferinde küçük ihmaller yaşanmasına rağmen güvenli şekilde gerçekleştiği bildirilmiştir<sup>20</sup>. Literatürde hasta transferlerinin güvenli olarak gerçekleşmesi için hastanın transfere hazırlanması, birimler arasında iletişimin sağlanması, gereken ekipmanların hazırlanması, transfer süresince izlem yapılması ve transfer sürecinin kayıt altına alınmasının gerektiği belirtilmektedir<sup>5,6</sup>. Hastaların transferi sırasında transfer kontrol listelerinin kullanılmasının<sup>13</sup>, ekipmanların kontrol edilmesinin, transfer güvenliği konusunda farkındalığın artırılmasının<sup>12</sup> transfer güvenliğini arttırabileceği vurgulanmaktadır. Araştırmanın yapıldığı hastanede hastane içi transfer güvenliğinin sağlanması için hasta transferi sağlık profesyonelleri eşliğinde yapılmakta ve transfer formu kullanılmaktadır. Hastane içi hasta transfer güvenliğinin orta düzeyde değerlendirilmesi, bu uygulamalara ek olarak sürecin iyileştirilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Yapılan araştırmalar, transfer güvenliğinin artırılması için bireysel ve kurumsal düzeyde farkındalığın yükseltilmesinin büyük önem taşıdığını ortaya göstermektedir.

Bu araştırmada güvenlik iklimi ölçeği puan ortalamasının 50 olması hemşirelerin kurumdaki güvenlik iklimi algılarının olumsuz olduğunu göstermektedir. Bu bulguların aksi olarak literatürde sağlık kurumunda yapılan araştırmaya katılanların güvenlik iklimi algı düzeylerinin yüksek bulunduğunu<sup>24</sup>, başka bir araştırmada ise güvenlik iklimi algılarının orta düzeyde olduğunu bildiren araştırmalara rastlanmıştır<sup>21</sup>. Yoğun bakım birimleri, genellikle durumu karmaşık olan hastaların tedavi edildiği, iş yükünün ve araştırma koşullarının oldukça zorlayıcı olduğu birimlerdir. Bu nedenle, çalışanlar sıklıkla yüksek düzeyde yorgunluk ve stres yaşar<sup>25</sup>. Yaşanan bu stres ve yorgunluk, hemşirelerin dikkatlerini, iletişimlerini, karar verme süreçlerini, eleştirel düşünme becerilerini ve güvenlik uygulamalarına özen göstermelerini olumsuz yönde etkileyebilir. Bu nedenle yoğun bakımda çalışan hemşirelerin güvenlik algılarının da olumsuz yönde şekillendiği düşünülmüştür.

Araştırmamızda çalışma süresinin artmasıyla transfer güvenliği ve kurumdaki güvenlik iklimi arasında anlamlı bir ilişki çıkmazken, şuan çalıştıkları yoğun bakımda 10 yıldan daha az süre çalışan hemşireler gerçekleşen hasta transferlerini daha güvenli, kurumdaki güvenlik iklimini daha olumlu değerlendirmişlerdir. Bizim bulgumuzun tersi olarak literatürde çalışma süresinin artmasıyla hasta transferi konusunda bilgi düzeyinin arttığını<sup>4</sup>, deneyimi çok olan hemşirelerin hasta transfer güvenliği konusunda daha olumlu algıya sahip olduğunu<sup>12,14</sup>, sektörde ve biriminde çalışma yılı arttıkça güvenlik ikliminin daha olumlu değerlendirildiğini<sup>21</sup> bildiren araştırmalar bulunmaktadır. Ayrıca literatürde transfer ekibinin deneyimli olmasının güvenli transfer süreci için temel prensip olduğu da vurgulanmaktadır<sup>12,22,23</sup>. Bulgumuz ile literatür bulgusu arasındaki fark, hemşirelerin hastane içindeki deneyimlerinin algılarını etkileyen eğitim, yenilikçi yaklaşım gibi farklı faktörlerin varlığından kaynaklanabilir. Yoğun bakım birimlerinin karmaşık ortamlar olması sebebiyle bu birimlere yeni başlayan hemşirelere uyum eğitimlerinin, sertifikaların verilmesi, deneyimli hemşirelerin ve yöneticilerinin desteğinin olması, yoğun bakımların özellikli birimler olmasından dolayı güvenliği sağlamak için net ve etkili güvenlik politikalarının, prosedürlerinin uygulanması hemşirelere güvenlik konusunda farkındalık kazandırmış olduğunu düşündürmüştür. Daha uzun süre çalışan hemşirelerin transfer süreçlerindeki güvenliği daha iyi algılamaları, rutin işlerin alışkanlık haline gelmesi ve bazen güvenlik risklerinin gözden kaçmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmüştür.

Araştırmada genç hemşirelerin güvenlik iklimi algılarının daha olumlu olduğu saptanmıştır. Literatürde yapılan araştırmalara bakıldığında, yaş arttıkça güvenlik ikliminin daha olumlu olarak değerlendirildiği<sup>9,21</sup> ve güvenlik iklimi ile yaş arasında bir fark olmadığını bildiren araştırmalara da rastlanmaktadır<sup>8</sup>. Araştırmada genç hemşirelerin kurumdaki güvenlik

iklimini daha olumlu değerlendirmelerinin gençlerin gelenekselleşen ve alışkanlık haline gelen bakım uygulamaları yerine, kurumdaki değişikliklere, geliştirilen yeni standart ve uygulamalara daha kolay adapte olmaları, enerji ve motivasyonlarının daha yüksek olması, hasta ve çalışan güvenliği gibi konularda daha fazla eğitim almış olmaları gibi nedenlerden kaynaklandığı düşünülmüştür.

Araştırmada lisans eğitim düzeyine sahip hemşirelerin lisansüstüne kıyasla güvenlik iklimi algılarının daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Literatüre bakıldığında bu araştırmaya benzer şekilde güvenlik iklimi algılarının eğitim durumuna göre düştüğünü bildiren<sup>26</sup> çalışmaların olmasının yanında, eğitim durumuna göre fark olmadığını bildiren araştırmalar da bulunmaktadır<sup>8,21,27,28</sup>. Eğitim seviyesi yüksek olan hemşirelerin, kurumlardaki güvenlik protokolü ve uygulamalarının yetersiz olduğunu fark etmeleri, daha eleştirel bir bakış açısına sahip olmaları ve kurumun işleyişindeki eksiklikleri daha kolay tespit edebilmeleri gibi sebeplerle, güvenlik iklimi algılarının daha olumsuz olabileceği düşünülmüştür.

Araştırmada hasta transfer güvenliği ile güvenlik iklimi arasında orta düzeyde pozitif ilişki olduğu saptanmıştır. Güvenlik ikliminin olumlu algılanması, hemşirelerin hastane içi transfer güvenliğine ilişkin algılarının daha yüksek olmasına yol açmaktadır. Güvenlik ikliminin, transfer süreçlerinin güvenliğini iyileştiren bir etken olarak, transfer güvenliği algısını artıran bir unsur olduğu düşünülmüştür. Bu araştırmada, hemşirelerin güvenlik iklimine yönelik algılarının olumsuz olması, hastane içi transfer güvenliğini de orta düzeyde değerlendirmeleriyle örtüşmektedir.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırma, bir ildeki eğitim ve araştırma hastanesi yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşireler ile sınırlandırılmıştır. Araştırmanın sonuçları bu örneklem için geçerlidir, topluma herhangi bir genelleme yapılamaz.

### **Sonuç ve Öneriler**

Bu araştırmada, hemşirelerin hastane içi hasta transfer güvenliğini orta düzeyde, hastanedeki güvenlik iklimini ise olumsuz olarak değerlendirdikleri belirlenmiştir. Güvenlik iklimine yönelik algının güçlenmesi, hasta transfer süreçlerinin daha güvenli hale gelmesini sağlayabilir. Bu nedenle, hastane yöneticileri ve yönetici hemşirelerin güvenli bir çalışma ortamı oluşturması, güvenlik konularında düzenli eğitimler planlaması ve hasta transfer süreçlerini iyileştirmek için teknik altyapı, ekipman, donanım, iletişim ve iş birliği gibi faktörleri göz önünde bulundurarak güvenlik prosedürlerini güçlendirmesi, transfer güvenliğinin sağlanması açısından önemlidir. Gelecek çalışmalarda, farklı hastanelerde karşılaştırmalı araştırmalar yapılarak daha geniş ve çeşitli örneklemlemlerle güvenlik iklimi ve

hasta transfer güvenliği arasındaki ilişki incelenebilir. Ayrıca, eğitim müdahaleleri, teknolojik yenilikler ve altyapı yatırımlarının etkilerini inceleyen çalışmalar da yapılabilir.

### **Çıkar Çatışması**

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

### **Kurumsal ve Finansal Destek Beyanı**

Bu çalışmada herhangi bir destekten yararlanılmamıştır.

### **Yazar Katkıları**

Fikir/Kavram: Dilek Sakallı, Sibel Ceylan Gür

Tasarım: Dilek Sakallı, Sibel Ceylan Gür

Denetleme/Danışmanlık: Dilek Sakallı, Sibel Ceylan Gür

Veri Toplama ve/veya İşleme: Dilek Sakallı, Sibel Ceylan Gür

Analiz ve/veya Yorum: Dilek Sakallı, Sibel Ceylan Gür

Kaynak Taraması: Dilek Sakallı, Sibel Ceylan Gür

Makalenin Yazımı: Dilek Sakallı, Sibel Ceylan Gür

Eleştirel İnceleme: Dilek Sakallı, Sibel Ceylan Gür

Kaynaklar ve Fon Sağlama: Dilek Sakallı, Sibel Ceylan Gür

### **Kaynaklar**

1. Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ. Mevzuat.gov.tr; 2011. [Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=15146&MevzuatTur=9&MevzuatTertip=5>] [Erişim tarihi: 24 Ocak 2023].
2. Boyd JM, Roberts DJ, Parsons Leigh J, Stelfox HT. Administrator perspectives on ICU-to-ward transfers and content contained in existing transfer tools: A cross-sectional survey. J Gen Intern Med. 2018 Nov;33(11):1738-45. doi: 10.1007/s11606-018-4549-9.
3. Rosgen BK, Plotnikoff KM, Krewulak KD, Shahid A, Hernandez L, Sept BG, Fiest KM. Co-development of a transitions in care bundle for patient transitions from the intensive care unit: A mixed-methods analysis of a stakeholder consensus meeting. BMC Health Serv Res. 2022 Mar 15;22(1):1-8. doi: 10.1186/s12913-022-07758-9.
4. Köstekli S, Çelik S, Karahan E. Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin ameliyathaneye hasta transferi konusundaki kanıta dayalı bilgi düzeyleri. Sağlık Akademisi Kastamonu. 2020;5(1):52-64.
5. Kulshrestha A, Singh J. Inter-hospital and intra-hospital patient transfer: Recent concepts. Indian J Anaesth. 2016 Nov;60(7):451-7. doi: 10.4103/0019-5049.190825.
6. Güneş S, Özkan S. Yoğun bakım ünitesinde hasta transferi. Cerrahi Ameliyathane Sterilizasyon Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Dergisi. 2020;1(3):54-69.
7. Dirik HF. Hasta güvenliğinde liderlik becerilerini geliştirme programı ve güçlendirme stratejilerinin etkililiğinin değerlendirilmesi. Doktora tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi; 2020.

8. Aydın S, Seren AH. Bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde güvenlik iklimi algısının belirlenmesi. *Fenerbahçe Univ J Health Sci.* 2021;1(3):241-55.
9. Gül A. Sağlık çalışanlarında örgüt güvenlik iklimi ve çalışan güvenliği arasındaki ilişkinin incelenmesi: Bir alan çalışması. Yüksek lisans tezi. Ankara: Atılım Üniversitesi; 2015.
10. Alcan AO, Soyer Ö. Hastane içi transfer güvenliği ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması. *Forbes J Med.* 2022;3(2):145-51.
11. Tabachnick BG, Fidell LS. Using multivariate statistics. 6th ed. Boston: Pearson; 2013.
12. Hashemian M, Salami Z, Azizpour I, Mirzaei A. Evaluation of the safety status of intrahospital transfer of critically ill patients from the perspective of emergency and ICU nurses: A cross-sectional study in Iran. *BMJ Open.* 2023 Oct 19;13(10):e072584. doi: 10.1136/bmjopen-2023-072584.
13. Akrami S, Sargazi GH, Safabakhsh L, et al. Assessing the effect of training the safe transfer checklist on the quality of intrahospital patient transfer: An interventional study. *Med Surg Nurs J.* 2019;8:10.5812/msnj.99593.
14. Song Y, Zhao Q, Yang M, Xie X, Gong M, Chen H. Intrahospital transport of critically ill patients: A cross-sectional survey of nurses' attitudes and experiences in adult intensive care units. *J Adv Nurs.* 2022 Sep;78(9):2775-84. doi: 10.1111/jon.15487.
15. Jia L, Wang H, Gao Y, Liu H, Yu K. High incidence of adverse events during intra-hospital transport of critically ill patients and new related risk factors: A prospective, multicenter study in China. *Crit Care.* 2016;18(20):12. doi: 10.1186/s13054-016-1183-y.
16. Gimenez FMP, de Camargo WHB, Gomes ACB, Nihei TS, Andrade MWMS, Valverde MLAFS, Campos LES, Grion DC, Festti J, Grion CMC. Analysis of adverse events during intrahospital transportation of critically ill patients. *Crit Care Res Pract.* 2017;6847124. doi: 10.1155/2017/6847124.
17. Harish MM, Janarthanan S, Siddiqui SS, et al. Complications and benefits of intrahospital transport of adult intensive care unit patients. *Indian J Crit Care Med.* 2017 Mar;21(2):112-6. doi: 10.4103/0972-5229.199089.
18. Alizadeh Sharafi R, Ghahramanian A, Sheikhalipour Z, Ghafourifard M, Ghasempour M. Improving the safety and quality of the intra-hospital transport of critically ill patients. *Nurs Crit Care.* 2021;26(4):244-52. doi: 10.1111/nicc.12529.
19. Efil S. Yoğun bakım hemşirelerinin kurum içi hasta transfer sürecine yönelik uygulamaları. 3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi Bildiri Kitabı. 2022;317-26.
20. Kajti E. Ameliyathanede hasta transportunun hasta güvenliği açısından değerlendirilmesi ve sağlık çalışanlarının deneyimleri. Yüksek lisans tezi. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi; 2017.
21. Şantaş F, Kahraman G, Özer Ö, Şahin DS. Sağlık çalışanlarının güvenlik iklimi algılarının belirlenmesine ilişkin bir kamu hastanesinde araştırma. *Pamukkale Univ J Soc Sci Inst.* 2020;30:297-307. doi: 10.5505/pusbed.2020.541.
22. Wiegersma JS, Droogh JM, Zijlstra JG, Fokkema J, Ligtenberg JJ. Quality of interhospital transport of the critically ill: Impact of a mobile intensive care unit with a specialized retrieval team. *Crit Care.* 2011;15(1):1122-5. doi: 10.1186/cc10304.
23. Palaz İ. Yoğun bakım ünitesinden transfer olan hastaların yoğun bakım deneyimlerinin, anksiyete ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek lisans tezi. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi; 2020. [Erişim adresi: <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.50012812/235656>]

24. Donat B. Kamu sağlık kuruluşlarında çalışanların iş güvenliği kültürü ve güvenlik iklimi algısının güvenli davranışları üzerine etkisi. Yüksek lisans tezi. Balıkesir: Balıkesir Üniversitesi; 2024.
25. Havlioğlu S, Ersin F, Kahraman S. Vardiyalı çalışan hemşirelerde mesleki yorgunluğu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Geveher Nesibe J Med Health Sci. 2020;5(9):15-20. doi: 10.46648/gnj.125.
26. Kara KT, Oğuzöncül AF. Güvenlik iklimi ve kültürünün güvenlik performansına etkisi: Bir tıp fakültesi hastanesi örneği. Ulus Hakemli Akad Spor Sağlık Tıp Bilim Derg. 2021;41:38-53.
27. Tuncer T. Sağlık çalışanlarında güvenlik iklimi ve kurumsal bağlılık arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Yüksek lisans tezi. İstanbul: Arel Üniversitesi; 2018.
28. Özdemir Yüce F. Sağlık çalışanlarının güvenlik iklimi algılarının iş performansı üzerine etkisinin incelenmesi: Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi örneği. Yüksek lisans tezi. Ordu: Ordu Üniversitesi; 2022.