

## HASTA GÜVENLİĞİ KÜLTÜRÜ

### PATIENT SAFETY CULTURE

#### Arş.Gör.Dr. Gülendım HAKVERDİOĞLU YÖNT

Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

I. Temel Hemşirelik Bakımı Kongresin'de (21-23 Ekim 2010) panel konusu olarak sunulmuştur.

---

### ÖZET

Sağlık hizmetlerinde kalitenin sağlanmasında önemli konulardan biri hasta güvenliğidir. Hasta güvenliği, sağlık bakım hizmetlerinin kişilere vereceği zararı önlemek amacıyla sağlık kuruluşları ve bu kuruluşlardaki çalışanlar tarafından alınan önlemlerin tamamıdır. Güvenlik kültürü, hasta güvenliğindeki yaygın eksiklikleri iyileştirmek için önemli bir stratejidir. Güvenlik kültürü, bir kurumun sağlık ve güvenlik yönetimindeki tarzını, yetkinliğini ve verdiği sözleri belirleyen, bireylere ya da gruba ait değerler, algılar, tutumlar, beceriler ve davranış biçimlerinin ürünüdür. Hasta güvenliği girişimleri ve stratejileri yoluyla sağlık bakımında kaliteyi geliştirmede hemşireler anahtar rol oynamaktadır. Hemşirelik hizmetlerinin stratejik hedefleri; hasta güvenliği odaklı kültür oluşturulması, hasta güvenliğinin sağlanmasında liderlik yapılması, hasta güvenliği bilgilerinin paylaşılması ve farkındalık yaratılması, raporlama sistemi ile ilgili çalışanların desteklenmesi, diğer disiplinlerle iletişim ve işbirliği kurulmasını içermelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Güvenlik, kültür, hasta güvenliği

### ABSTRACT

*One of the important issues in providing quality of health services is patient safety. Patient safety is all of precautions taken by employee in health institutions and these institutions for the aim of preventing harms to people of health care services. Safety culture is an important strategy for improve deficiencies which are common in patient safety. Safety culture is product of values, perceptions attitudes, competencies, and patterns of behavior, individual or group, and that determine the style, the commitment, and proficiency in health and safety management of an organization. Nurses play an important role in improvement the quality of health care through patient safety interventions and strategies. Strategic goals of nursing services should include constituting the culture focused on patient safety, taking the lead in providing of patient safety, creating an awareness and sharing information of patient safety, supporting of employee related to report system, communicating and collaborating with other discipline.*

**Key Words:** Safety, culture, patient safety

### GİRİŞ

Son yıllarda sağlık bakımında insan hataları çerçevesinde hasta güvenliği konularına verilen önem giderek artmaktadır. Sağlık hizmetlerinde kalite programlarının önemli konularından birisi de tıbbi hatalar ve hasta güvenliğidir (Çırpı ve ark. 2009). Tıp

Enstitüsü (Institute of Medicine- IOM) tarafından 1999 yılında yayınlanan raporda, Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) her yıl 44.000 ile 98.000 kişinin tıbbi hatalar nedeniyle yaşamını kaybettiği ve bu hataların büyük bir kısmının da sistemdeki hatalardan kaynaklandığı belirtilmiştir (Institute of Medicine 2001). ABD'de yapılan araştırmalar tıbbi hataların beşinci ölüm nedeni olabileceğini ortaya koymaktadır. Bu sayı trafik kazası, göğüs kanseri veya AIDS den ölenlerin sayısından fazladır (World Health Organization 2004 a, Çırpı ve ark. 2009; Sammer ve ark. 2010). ABD'de hastanelerde her gün en az 100 hasta tıbbi hatalar nedeniyle ölmektedir (Donald ve Berwick 2003). Amerika Birleşik Devletlerinde, hastaneye yatışların %3.7'sinde tıbbi hata görülmüştür. Tıbbi hataların %13.6'sı ölümlerle, %2.6'sı da kalıcı bir sakatlık ile sonuçlanmaktadır (Brennan ve ark. 2004). Sağlık sigortası kapsamında bulunan hastalarda 2000 ile 2002 yılları arasında 37 milyon hastaneye yatışın 1.14 milyonunda hasta güvenliği ihlalinin olduğu saptanmıştır (Patient Safety in American Hospitals 2004). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre her 10 hastadan biri tıbbi hatalar nedeniyle ciddi şekilde zarar görmektedir (WHO 2010).

Sağlık bakımında meydana gelen güvenlik ihlali ile ilgili problemler yeni değildir. Çalışmalarda 1950-1960 yıllarında bu olaylar rapor edilmiş, fakat bu konu büyük oranda ihmal edilmiştir. Harvard Tıp Uygulamaları (1991) çalışma sonuçlarını yayınlaması ile 1990 yılının başlarında bu durum ilk olarak kanıtlarla ortaya çıkmaya başlamıştır. Çalışmalarda hastaların %4'ünün hastanede bazı zararlardan dolayı acı çektiğini, %70'inin ters etkiler sonucunda kısa süren yetersizlikler yaşadığını ve olayların %14'ünün ölümlerle sonuçlandığı belirtilmiştir. Birleşik Krallık Sağlık Departmanı 2000 yılı raporunda, her yıl hastaneye kabullerin %10'ununda hastaya zarar veren olayların meydana geldiğini rapor etmiştir (World Health Organization 2004). Yapılan bir araştırmanın sonucuna göre, ABD'de doktorların %95'i ve hemşirelerin %89'unun ciddi tıbbi hatalara şahit olduklarını belirtmişlerdir (World Health Professions Alliance 2002).

### **Hasta güvenliği ve hedefleri**

Hasta güvenliği, sağlık bakım hizmetlerinin kişilere vereceği zararı önlemek amacıyla sağlık kuruluşları ve bu kuruluşlardaki çalışanlar tarafından alınan önlemlerin tamamıdır. Ulusal Hasta Güvenliği Vakfı (National Patient Safety Foundation -NPSF) hasta güvenliğini, sağlık hizmetine bağlı hataların önlenmesi ve sağlık hizmetine bağlı hataların neden olduğu hasta zararlarının eliminasyonu veya azaltılması olarak tanımlamıştır (NPSF 2003). Hasta güvenliği, IOM tarafından "hastalarda zararın önlenmesi" olarak tanımlanmıştır (Mitchell 2008). Hasta güvenliğinde amaç, hasta veya hasta yakınlarını, hastane çalışanlarını fiziki ve psikolojik olarak olumlu etkileyecek bir ortam yaratarak güvenliği sağlamaktır. Temel hedef hizmet sunumu sırasında hata oluşmasını engelleyerek, hatalar nedeniyle hastayı olası zararlardan koruyacak, hata olasılığını ortadan kaldıracak bir sistemin kurulmasıdır (Güven 2007). Hasta güvenliğini sağlamak için, bir güvenlik kültürü yapılandırmak, ekip üyelerini desteklemek ve rehberlik etmek, risk yönetim aktivitelerini entegre etmek, kayıt işlemini gerçekleştirmek, toplumla ve hastalarla iletişim kurmak, güvenlik ile ilgili konuları paylaşmak ve öğrenmek ve zararı önlemede çözümler sağlamak gerekmektedir (NPSA 2004).

Sağlık Organizasyonları Akreditasyonu Birleşik Komisyonu (The Joint Commission-TJC) tarafından oluşturulan hasta güvenliği hedefleri şunlardır (TJC 2009):

- Hasta kimlik tanılama da doğrulamayı geliştirmek
- Sağlık bakımı verenler arasında iletişimin etkinliğini artırmak
- Tıbbi tedavi uygulamalarında güvenliği geliştirmek
- Sağlık bakımına ilişkin enfeksiyon riskini azaltmak
- Hastanın bakımı sırasında tedavisini doğru ve tam olarak uygulamak
- Hastanın dűřmeler sonucu zarar görme riskini azaltmak
- Cerrahi yanık riskini azaltmak
- Yanlış taraf, yanlış hasta, yanlış uygulama cerrahisini ortadan kaldırmak
- Klinik alarm sistemlerinin etkinliğini geliştirmek
- Yaşlı gruplarda grip ve pnömokoksal hastalık riskini azaltmak
- Hasta güvenliği stratejilerinden biri olarak hastanın kendi bakımına katılımını cesaretlendirmek
- Bası ülserlerine ilişkin riskleri önlemek
- Organizasyondaki hastalarla ilgili güvenlik risklerini tanımlamaktır.

Hedefler incelendiğinde, çoğunluğunun ortak noktası mevcut risklerin azaltılmasına yöneliktir. Risklerin azaltılabilmesi için bu risklerin belirlenebileceği raporlamaların yapılması gerekmektedir (Seren 2009).

### **Güvenlik kùltürü**

Bakım sistemindeki hataların önlenmesinde, hatalardan öğrenmede, sağlık bakım profesyonellerini, organizasyonları ve hastaları içeren bir güvenlik kùltürü oluşturulması üzerinde durulmuştur (Mitchell 2008). Sağlık bakım organizasyonlarında güvenlik kùltürü değerlendirmesi, güvenlik kùltürü geliştirme üzerine odaklanmanın artmasına paralel olarak büyümüştür. Tıbbi hataların azaltılmasında “hasta güvenliği” ve diğer çalışma alanlarına yayılmasını sağlamada da “güvenlik kùltürü” gibi önemli konulara dikkat edilmesi gerekmektedir. Güvenlik kùltürü; dürüşlük, hata bildiriminde şeffaflık ve tıbbi hataların önlenmesine sistematik bir yaklaşım olarak tanımlanmaktadır (Dalton ve ark. 2008). Bařka bir tanıma göre güvenlik kùltürü, bir kurumun sağlık ve güvenlik yönetimindeki tarzını, yetkinliğini ve verdiği sözleri belirleyen, bireylere ya da gruba ait değerler, algılar, tutumlar, beceriler ve davranış biçimlerinin ürünüdür (Aksayan 2009, Cooper 2000, Pizzi ve ark. 2001). Sağlık ve Güvenlik Araştırma Yönetimi tarafından organizasyonun güvenlik kùltürü, birey ve grupların değerlerinin, davranışlarının, yetkinliklerinin ve davranış örüntülerinin ürünü olarak tanımlanmıştır. Ayrıca güvenlik kùltürünün, organizasyonun sağlık ve güvenlik yönetimi, yeterlik ve tarzına bağlı olarak belirlenebildiği belirtilmiştir (The Institution of Engineering and Technology 2010). Güvenlik kùltürü, hasta güvenliğindeki yaygın eksiklikleri iyileştirmek için önemli bir strateji olarak görölmektedir (Eroğlu ve ark. 2009). Ayrıca tıbbi kùltürün bu çeşidi hasta güvenliğinde gelişmelerin devam ettirilmesi için temel görev yapmaktadır (Dalton ve ark. 2008). Olumlu güvenlik kùltürüne sahip organizasyonlarda, çift taraflı güven üstüne kurulu iletişim kurulmakta, güvenliğin önemindeki algılar paylaşılmakta ve güvenliği artırıcı

önlemler alınmaktadır (Advisory Committee on the Safety of Nuclear Installations 1993, Fleming 2005, The Institution of Engineering and Technology 2010).

Hasta güvenliği kültürünün geliştirilmesinde tepe yönetimden başlayarak her düzeyde ki liderliğin önemi büyüktür. Güvenlik kültürünün geliştirilmesinde işveren tarafından, üretim süreçlerinde “önce verimlilik” yerine “önce insan” yaklaşımının benimsenmesi gerekmektedir (Calp 2007). Kurumlarda güvenlik kültürünün oluşturulması için yapılması gerekenler şunlardır (Akalın 2004 a, Akalın 2005 b, Gökdoğan 2010);

- Cezalandırıcı olmayan raporlama sisteminin oluşturulması
- Risk azaltma stratejilerinin geliştirilmesi
- Süreçlerin ve ekipmanların standardize edilmesi
- Etkili iletişimin sağlanması
- Yeterli ve etkili personel alımının yapıldığından emin olunması
- Tüm çalışanlara ekip çalışması eğitiminin verilmesi
- Hastanın katılımının teşvik edilmesi ve desteklemesi
- Yüksek riskli ve hata yapılabilecek aktivitelerin belirlenmesi
- Tıbbi hataların korkusuzca ve çekinmeden bildirilebildiği ve cezalandırılmadığı bir ortamın yaratılmış olması
- Riske açık uygulamalarda her düzeyde çözümlerin üretilebiliyor olması
- Hasta güvenliği konusunda kurumun kaynak ayırması gerekmektedir.

Kurumdaki hasta güvenliği kültürünün geliştirilmesinde, hasta ve hasta yakınlarına hasta güvenliği konusunda eğitim verilmesi ve işbirliği sağlanması önemli katkı sağlayacak bir uygulamadır (Aksayan 2009).

Hasta güvenliği ile ilgili yapılan bir araştırma sonucu; hasta güvenliği önemli mi sorusuna hemşirelerin %95.2'si çok önemli, %3.7'si önemli ve %1.1'i önemsiz yanıtını vermişlerdir (VanGeest ve Cummins 2003). Çırpı ve ark. (2009) tarafından hasta güvenliğine yönelik hemşirelik uygulamalarının ve hemşirelerin bu konudaki görüşlerinin belirlenmesine yönelik yapılan bir araştırmada; hemşirelerin %74.6'sı hasta güvenliğini sağlık hizmetlerinin kişilere vereceği zararı önlemek amacıyla alınan önlemlerin tamamı olarak nitelendirmiş ve %96.9'u güvenlik uygulamalarının gerekli olduğunu ifade etmişlerdir (Çırpı ve ark. 2009). Provonost ve arkadaşları tarafından İngiltere'de yapılan bir çalışmada, hemşirelerin güvenlik algısının doktorlardan daha yüksek puanda olduğu saptanmıştır. Ayrıca yöneticilerin stratejik planlamalarının yetersiz olduğu ve yönetimin güvenlik çalışmalarının daha da geliştirilmesi gerektiğini belirttikleri ortaya çıkmıştır (Provonost ve ark. 2003). Gökdoğan ve ark. (2010) tarafından sağlık hizmetlerinde hasta güvenliği ve hemşireler ile ilgili yaptıkları çalışmada, hemşireler hastalara yönelik hataların rapor edilmesi gerektiğini (%85.6), tıbbi hataları rapor etme konusunda hemşirelerin kurum tarafından desteklendiklerini (%81.7), hasta güvenliğine ilişkin rapor etmede kendilerini rahat hissettiklerini (%83.7), rapor etme konusunda yeterince hizmet içi eğitim verildiğini (%66.3) ve deneyimleri paylaşmanın hataları önlediğini (%100) bildirmişlerdir (Gökdoğan ve ark. 2010). Çakır ve Tütüncü tarafından İzmir ili hastanelerinde hasta

güvenliği algısı ile ilgili kamuya bağlı altı hastanede çalışan 803 kişi ile yapılan çalışmada, katılımcıların %46.3'ü çalıştıkları hastanede hasta güvenliğinin iyi olduğunu, %31.1'i ne iyi ne kötü olduğunu ve %22.4'ü ise kötü olduğunu belirtmişlerdir (Çakır ve Tütüncü 2010).

Hasta güvenliği girişimleri ve stratejileri yoluyla sağlık bakımında kaliteyi geliştirmede hemşireler anahtar rol oynamaktadır (Mitchell 2008). Uluslar arası Hemşireler Birliđi (International Council of Nursing-ICN), hasta güvenliğinin arttırılması için profesyonel sağlık bakım personelinin iře alınması, eğitimi ve meslekte tutulması, performanslarının iyileştirilmesi, enfeksiyonla mücadele, ilaçların güvenli kullanımı, cihaz emniyeti, sağlıklı klinik uygulamalar, sağlıklı bakım ortamı da dahil olmak üzere çevre güvenliği ve risk yönetimi alanlarında geniş kapsamlı önlemler alınması, hasta güvenliği üzerinde odaklanmış bilimsel bilgi ile bunun gelişmesine destek sağlayacak altyapının ayrılmaz bir bütün halinde birleştirilmesi gerektiğine inanmaktadır (ICN 2010). Hemşirelik hizmetleri yönetimi, hasta güvenliği kùltürünün oluşturulması, geliştirilmesi ve hemşirelik hizmetlerinin sunumuna yansıtılması için stratejiler geliştirmelidir. Hemşirelik hizmetlerinin stratejik hedefleri; hasta güvenliği odaklı kùltür oluşturulması, süreç tasarımları yapılması ve güvenirliliğinin geliştirilmesi, hasta güvenliğinin sağlanması liderlik yapılması, hasta güvenliği bilgilerinin paylaşılması ve çalışanlarda farkındalığın yaratılabilmesi için eğitim programlarının düzenlenmesi, raporlama sistemi ile ilgili çalışanların desteklenmesi, tüm diğer bölümlerle ve disiplinlerle iletişim ve işbirliği kurulması ve bölüm içi hemşirelik bakım süreçlerinin rutin izlenmesini içermelidir (Üstündağ 2010). Bunların gerçekeştirilebilmesi için öncelikle liderlerin hasta güvenliğinin öneminin farkında olmaları ve hasta güvenliğini arttırmak, kurumda hasta güvenlik kùltürünü oluşturabilmek için yapılabilecekleri personeli ile karşılıklı tartışarak açık ve etkili bir iletişimin kurulması gerektiği düşünülmektedir.

## **KAYNAKLAR**

- Advisory Committee on the Safety of Nuclear Installations (ACSNI). (1993). Human factors study group third report: organising for safety. London: HMSO.
- Akalın HE. (2004 a). Hasta güvenliği kùltürü: Nasıl geliştirebiliriz? ANKEM Dergisi. 18 (Ek 2): 12-13.
- Akalın HE. (2005 b). Yoğun bakım ünitelerinde hasta güvenliği. Yoğun Bakım Dergisi. 5 (3): 141-146.
- Aksayan S. (2009). Hasta güvenliği kùltürünün geliştirilmesi. 12. Ulusal Uluslar arası Katılımlı Hemşirelik kongresi. Cumhuriyet Üniversitesi. Bildiri Kitabı. Syf: 100, Sivas
- Brennan TA, Leape LL, Laird NM ve ark. (2004). Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients: results of the Harvard Medical Practice Study I. Qual Saf Health Care. 13:145-152.
- Bulun M. (2010). Hasta güvenliği kavramı. Hasta bakımı ve hasta güvenliği kongresi. Zonguldak Karaelmas Üniversitesi. 3-5 Haziran, Zonguldak
- Calp Y. (2007). İř sağlığı ve güvenliğinin başarısı için.... Erişim Tarihi: 25 Ekim 2010. <http://yavuzcalp.blogspot.com/2007/09/i-gvenlii-kltr.html>
- Cooper MD. (2000). Towards a model of safety culture. Safety science, 36.
- Çakır A, Tütüncü Ö. (2010). İzmir ili hastanelerinde hasta güvenliği algısı. Uluslar arası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Bildiri Kitabı. Cilt 2, Syf: 189-204. T.C. Sağlık Bakanlığı Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı. Antalya, Editör: Harun Kırılmaz. Turunç Matbaacılık, Ankara.
- Çırpı F, Merih YD, Kocabey MY. (2009). Hasta güvenliğine yönelik hemşirelik uygulamalarının ve hemşirelerin bu konudaki görüşlerinin belirlenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2 (3): 26-34.

Dalton George D, Samaropoulos Xanthia F, Dalton Augustine C. (2008). Improvements in the safety of patient care can help end the medical malpractice crisis in the United States, Health Policy, 86:153–162.

Donald M, Berwick MD. (2003). Errors today and errors tomorrow. New Engl J Med, 348; 2570-2572.

Eroğlu KE, Berk Y, Öksüz AS ve ark. (2009). Sağlık çalışanlarının hata bildirim alanlarında eğitilmesi ve tıbbi hataların değerlendirilmesi. Uluslar arası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Bildiri Kitabı. Cilt 2, Syf: 76-84. T.C. Sağlık Bakanlığı Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı. Antalya, Editör: Harun Kırılmaz. Turunç Matbaacılık, Ankara.

Fleming M. (2005). Patient safety culture measurement and improvement: A “how to” guide. Healthcare Quarterly, 8: 14-19.

Gökdoğan F, Yorgun S, Yapıcı M ve ark. (2010). Sağlık hizmetlerinde hasta güvenliği ve hemşireler. Uluslar arası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Bildiri Kitabı. Cilt 2, Syf: 95-104. T.C. Sağlık Bakanlığı Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı. Antalya, Editör: Harun Kırılmaz. Turunç Matbaacılık, Ankara.

Gökdoğan F. (2010). Hasta güvenliği kültürü. Hasta Bakımı ve Hasta Güvenliği kongresi. Zonguldak Karaelmas Üniversitesi. 3-6 Haziran, Zonguldak.

Güven R. (2007). Dezenfeksiyon ve sterilizasyon uygulamalarında hasta güvenliği kavramı. 5. Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi. 4-5 Nisan Antalya. Syf: 411-422.

Institute of Medicine. (2001). Crossing the quality chasm: A new health system for the 21 st century. Washington DC: National Academies Pres.

International Council of Nursing. (2011). Patient Safety. Erişim Tarihi: 14 Şubat 2011 [http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/fact\\_sheets/20b\\_FS-Patient\\_Safety.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/fact_sheets/20b_FS-Patient_Safety.pdf)

Mitchell PM. (2008). Section 1: Patient safety and quality (An Evidence Based Handbook for Nurses) Chapter 1. Defining patient safety and quality care. Edt: Hughes, R.G. Rockville (MD): Agency for Health care Research and Quality (US).

National Patient Safety Agency. (2004). The seven steps to patient safety: a guide for NHS staff. London: National Patient Safety Agency.

National Patient Safety Foundation. (2003). Improve the Safety of Patients. Erişim Tarihi: 25 Ekim 2010. [www.npsf.org](http://www.npsf.org)

Patient Safety in American Hospitals. (2004). Health Grades Quality Study. Erişim Tarihi: 3 Kasım 2010. [http://www.healthgrades.com/media/english/pdf/hg\\_patient\\_safety\\_study\\_final.pdf](http://www.healthgrades.com/media/english/pdf/hg_patient_safety_study_final.pdf)

Pizzi LT, Goldfarb NI, Nash DB. (2001). Promoting a culture of safety. Making health care safer. AHRQ Publication OI-E058.

Pronovost PJ, Weast B, Holzmueller CG ve ark. (2003). Evaluation of the culture of safety: survey of clinicians and managers in an academic medical center. Qual Saf Health Care. Dec;12(6):405–410.

Sammer CE, Lykens K, Singh KP ve ark. (2010). What is patient safety culture? A review of the literature. Journal of Nursing Scholarship. 42 (2): 156-165.

Seren Ş. (2009). Bakım kalitesi ve hasta güvenliğinin geliştirilmesi. Hemşirelikte hasta güvenliği uygulamaları. 12. Ulusal Uluslar arası Katılımlı Hemşirelik kongresi. Cumhuriyet Üniversitesi. Bildiri Kitabı. Syf: 97-99, Sivas.

The Institution of Engineering and Technology. (2010). Safety culture. Health & Safety Briefing No:07.

TJC. (2009). National Patient Safety Goals. Erişim Tarihi: 2 Kasım 2010. [http://www.ehow.com/about\\_5456402\\_jcaho-safety-goals.html](http://www.ehow.com/about_5456402_jcaho-safety-goals.html)

Üstündağ M. (2010). Hasta güvenliği ve hemşirelik. Hasta bakımı ve hasta güvenliği kongresi. Zonguldak Karaelmas Üniversitesi. 3-6 Haziran, Zonguldak.

VanGeest JB, Cummins DS. (2003). An educational needs assessment for improving patient safety: results of a national study of physicians and nurses. National Patient Safety Foundation. White Paper Report 3.

World Health Organization. (2004). World Alliance for Patient Safety: Forward Programme. Erişim Tarihi: 3 Kasım 2010 [http://www.who.int/patientsafety/en/brochure\\_final.pdf](http://www.who.int/patientsafety/en/brochure_final.pdf)

World Health Organization. (2010). Patient Safety. Erişim Tarihi: 3 Kasım 2010. <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/Health-systems/patient-safety>

World Health Professions Alliance. (2002). Patient Safety World Health Professions Alliance Fact Sheet Erişim Tarihi: 20 Ekim 2010 <http://www.whpa.org/factptsafety.htm>