

Türkiye’de Hemşirelik Lisans Programlarında Yürütülen Kalite ve Hasta Güvenliği Derslerinin İncelenmesi

Investigation of Quality and Patient Safety Courses Conducted in Undergraduate Nursing Programs in Turkey

Sevda Arslan , Gülden Basit 

SHYD 2021;8(2):252-262
doi:10.5222/SHYD.2021.97658

Cite as: Arslan S, Basit G. Türkiye’de hemşirelik lisans programlarında yürütülen kalite ve hasta güvenliği derslerinin incelenmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi. 2021;8(2):252-262.

Öz

Amaç: Bu çalışmada, Türkiye’deki vakıf ve devlet üniversitelerinin hemşirelik eğitimi veren bölümlerinin lisans müfredatlarında yer alan kalite ve hasta güvenliği derslerinin özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki çalışma, Eylül-Ekim 2020 arasında yürütülmüştür. Çalışmanın evrenini Türkiye’de devlet ve vakıf üniversitelerine bağlı 150 hemşirelik lisans programı oluşturmuştur. Araştırmacılar tarafından oluşturulan değerlendirme formu, veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Veriler, hemşirelik lisans programlarının web sayfalarından ders içeriklerinin taranmasıyla toplanmıştır. Veriler, tanımlayıcı (sayı ve yüzde) istatistikler kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmada kalite veya hasta güvenliği derslerinden en az bir tanesinin üniversitelerin hemşirelik lisans programlarının %58,66’sında olduğu belirlenmiştir. Dersleri yürüten akademik personelin %87,92’sinin hemşirelikte yönetim uzmanlık alanı dışında bir alandan olduğu belirlenmiştir. Derslerin içeriği incelendiğinde, konuların lisans mezunu hemşirelik öğrencisinde bilgi, tutum ve beceri geliştirmesinde sınırlı kaldığı saptanmıştır.

Sonuç: Hemşirelik lisans müfredatlarının çoğunda kalite veya hasta güvenliğine ilişkin bir dersin bulunduğu, ancak var olan derslerin içeriğinin hemşirelik bakımının sunulmasında kaliteli hizmet anlayışı, hasta ve çalışan güvenliğine yönelik standartların oluşturulması açısından yeterli olmadığı belirlenmiştir. Dersler, öğrencinin gereksinim duyduğu ve gerçek çalışma ortamında kullanabileceği güncel konuları içermeli ve uygulamaya aktarılabilir olmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Hasta güvenliği, hemşirelik eğitimi, hemşirelik öğrencisi, sağlık bakımında kalite, yönetim

Abstract

Aim: This study aimed to determine some characteristics of quality and patient safety courses in the undergraduate nursing curriculum of active nursing departments of the state and private universities in Turkey.

Method: This descriptive and cross-sectional study was conducted from September-October 2020. One hundred and fifty active undergraduate nursing programs of state and private universities in Turkey constituted the study population. The evaluation form created by the researchers was used as a data collection tool. The data were analyzed using descriptive statistics.

Results: It was determined that 58.66% of universities had courses on quality or patient safety courses. However, 87.92% of the academic staff who conducted the courses had no expertise in nursing management. It was determined that the contents of the courses had a limited value in developing knowledge, attitudes and skills in undergraduate nursing students.

Conclusion: It was determined that most nursing undergraduate curriculum had a course on quality or patient safety, but the contents of the existing courses failed to establish standards for quality service and patient and employee safety in providing nursing care. The courses should contain current issues the student needs which can be used in the actual working environment and be transferable to the clinical practice.

Keywords: Patient safety, nursing education, nursing student, quality of health care, management.

Received / Geliş:
15.01.2021

Accepted / Kabul:
14.06.2021

Published Online / Online Yayın:
17.08.2021

Corresponding author /
Sorumlu yazar:

Sevda Arslan

Munzur Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik
Bölümü, Tunceli, Türkiye
✉ svdrsln@gmail.com

ORCID: 0000-0002-1146-8886

G. Basit 0000-0002-6193-5569
Necmettin Erbakan Üniversitesi,
Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik
Esasları Anabilim Dalı,
Konya, Türkiye

Extended Abstract

Introduction: Patient safety is the basic principle of health care services and one of the quality indicators of nursing care (Çiçek Korkmaz, 2018; Dhingra-Kumar et al., 2021; International Council of Nurses [ICN], 2012). After graduation, nurses are expected to follow the developments and changes in the field of health, carry out evidence-based practices in care and create and maintain a culture of quality and patient safety in the institutions where they work. Knowledge, attitudes, and behaviors regarding the provision of safe, quality nursing services and the care that nurses provide should be improved during undergraduate education (Steven, Magnusson, Smith ve Pearson, 2014; Ulusoy, Kavak, Tosun ve Aydın, 2018).

Method: This study used a cross-sectional design to determine some characteristics of quality and patient safety courses in the undergraduate nursing curriculum in active nursing departments of the state and private universities in Turkey. The population of the study was composed of 150 state and private universities actively providing undergraduate nursing education. Ninety-one universities with a course on quality and patient safety formed the sample of the study. An "evaluation form" created by researchers by scanning the literature was used as a data collection tool. Data were evaluated according to 15 primary criteria as follows: name and ownership of the university, type of institution, name of the course, in what semester the course was offered, course hours, the mandatory or elective status of the course, evaluations of the course, course content, the status of the practice, national credit, the European Credit Transfer System (ECTS), teaching methods, the title and the expertise of the instructor. The Microsoft Excel program was used to analyze the data of the study. The data were evaluated using descriptive statistics.

Results: When the characteristics of the academic staff conducting quality and/or patient safety courses were evaluated, it was determined that 12.08% of them had a speciality in nursing management, 43.95% had no title, and 28.57% of them worked as assistant professors. Within the scope of the study, 58.66% of universities had courses on quality and/or patient safety which were carried out under different names. Most (95.60%) of the courses were included in the curriculum as elective courses, and the courses were usually given in the seventh semester at a rate of 18.68%. According to the websites of 21 universities, the teaching method of 90.47% of these courses was the direct instruction method. It was determined that these courses were evaluated by written exams in 80.40% of 51 universities. In this study, it was found that only two universities (2.2%) offered practically applied courses. However, there was no information about the application method of the course on the website. When the contents of quality and patient safety courses were examined, it was determined that they had limited value in developing knowledge, attitudes, and skills in undergraduate nursing students.

Conclusion: The study demonstrated significant findings for nurse educators. It was observed that the content, names, and hours of the courses conducted in undergraduate nursing programs differed from each other, and the backgrounds of the academic staff who conducted these courses were not shared in most universities. Regarding the delivery of information in the quality and patient safety courses, it was determined that direct instruction methods were most often used, and most frequently written exams were used to evaluate the results. It is proposed that applicable effective strategies should be created in collaboration of health care managers, educators, clinicians, students, and patients so as to integrate student education with clinical care.

Giriş

Hasta güvenliği, sağlık hizmetlerinin temel ilkesi olup hemşirelik bakımının da kalite göstergelerinden birini oluşturmaktadır (Çiçek Korkmaz, 2018; Dhingra-Kumar, Brusaferrero ve Arnoldo, 2021; Uluslararası Hemşirelik Konseyi-International Council of Nurses [ICN], 2012). Hasta güvenliği, "hizmet alan tüm paydaşların zarar görmelerine yol açabilecek ve önceden öngörülebilir tüm tehlikeleri, kabul edilebilir bir düzeyde risk seviyesinde tutmak için alınabilecek önlem ve iyileştirme faaliyetleri" olarak tanımlanmaktadır (Sağlıkta Kalite Standartları [SKS], 2016). ICN, hasta güvenliğinin artırılmasında profesyonel sağlık bakım personelinin işe alınması, eğitimi ve meslekte tutulması, enfeksiyon ile mücadele, ilaçların güvenli kullanımı, performanslarının iyileştirilmesi, cihaz güvenliği, sağlıklı uygulama ve bakım ortamı, çevre güvenliği ve risk yönetiminde kapsamlı önlemler alınması, hasta güvenliğine ilişkin bilimsel bilgi ile bunun gelişmesine olanak sağlayacak altyapının bir bütün halinde birleştirilmesi gerektiğini belirtmiştir (ICN, 2006).

Hastanelerde sunulan hemşirelik bakımının karmaşık yapısı, teknoloji, bakım yöntemi ve yaklaşımları, çalışanların bilgi düzeyi farklılıkları ve sağlık hizmetleri ile ilgili birçok tıbbi uygulama güvenli bakıma yönelik tehditler içermektedir (Dhingra-Kumar ve ark., 2021). Bakım kalitesi ve hasta güvenliğine ilişkin küresel gereksinim ilk olarak Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 2002 yılında dünya sağlık toplantısında sunulmuştur (World Health Organization [WHO], 2002). Burada alınan "Bakım kalitesi: Hasta güvenliği" başlıklı kararda üye ülkelerin hasta güvenliğine en üst düzeyde dikkat göstermeleri gerektiği belirtilmiştir. Sonraki yıllarda da DSÖ "temiz bakım güvenli bakım" (WHO, 2006), "güvenli cerrahi yaşam kurtarıcı" (WHO, 2008), "zararsız ilaç tedavisi" (WHO, 2017) gibi küresel boyuttaki sloganlar ile konuyu gündemde tutmaya devam etmiştir. Ayrıca 2019'da düzenlenen dünya sağlık toplantısında, 17 Eylül tarihi "Dünya Hasta Güvenliği Günü" olarak kabul edilerek,

bu konudaki kamu bilinci ve katılımını artırma, küresel anlayışı geliştirme amacı güdülmüştür (WHO, 2019a).

Sağlık hizmetleri, sıfır hata ilkesi ile hareket eden, doğrudan insan yaşamını konu alan bir hizmet alanı olduğu için Türkiye’de de uluslararası gelişmeler ile uyumlu olarak kalite ve hasta güvenliği ile ilgili düzenlemeler yapılmaktadır. Sağlıkta kalite standartları oluşturulmuş ve 2012 yılında “Türkiye Klinik Kalite Programı” uygulamaları gündeme gelmiştir (Gürsöz ve ark., 2017; SKS, 2021). Ayrıca Sağlık Bakanlığı’nın 2011 yılında yayımladığı yönetmelik kapsamında; sağlık kurumlarının hasta kimlik bilgilerinin tanımlanması ve doğrulanması, hastanın rızasının alınması, düşmelerin önlenmesi, engelli hastalara yönelik düzenlemeler, sağlık hizmeti sunumunda iletişim, ilaç, cerrahi, transfüzyon ve radyasyon güvenliğinin sağlanması konusunda önlemleri alma sorumluluğunun olduğu belirtilmektedir (Sağlık Bakanlığı [SB], 2011).

Bütün bu çabalara karşın, hastanede yatan her 100 kişiden yüksek gelirli ülkelerde yedi hastada, orta ve düşük gelirli ülkelerde ise 10 hastada sağlık bakımıyla ilişkili enfeksiyonlar görülmekte (WHO, 2011a), güvenli olmayan cerrahi uygulamalar nedeniyle yaklaşık yedi milyon insan ciddi yan etkiler yaşamakta ve bunların bir milyonu ameliyat sırasında veya hemen sonrasında yaşamını kaybetmekte (WHO, 2009), tıbbi hatalar nedeniyle her 10 hastadan biri zarar görmektedir (WHO, 2019b). Ayrıca, küresel olarak, yanlış ilaç uygulamalarıyla ilişkili maliyetin yıllık 42 milyar dolar olduğu öngörülmektedir (Aitken ve Gorokhovich, 2012). Tüm bu kanıtlar doğrultusunda, düşük ve orta gelirli ülkelerin hastane yatışlarında yılda 134 milyon istenmeyen olay meydana geldiği ve bunun 2,6 milyon ölüme katkıda bulunduğu belirtilmektedir (Dhingra-Kumar ve ark., 2021). Dolayısıyla, güvenli bakım uygulamalarının sağlanması küresel anlamda hala önemini korumakta, uluslararası bir iş birliği gerektirmektedir (Rekleiti, Kyloudis, Toska, Saridi, 2012).

Amerikan Tıp Enstitüsü (Institute of Medicine-IOM) tarafından 1999’da yayımlanan tıbbi hatalar ile ilgili “To Err is Human: Building a Safer Health System” raporu ile hasta güvenliği konusu öncelikli sorun olarak ele alınmış ve bu yönde çalışmaların başlanmasına temel hazırlanmıştır (Çiçek Korkmaz, 2018; Institute of Medicine [IOM], 2000). 2001’de yayımlanan, “Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century” raporu ile sağlık sisteminde iyileştirilmesi gereken konular ele alınmış, sistemin güvenli, etkili, hasta odaklı, zamanında, verimli ve eşit ve hakkaniyetli şekilde yeniden yapılandırılması önerilmiştir (IOM, 2001). Bu rapora yanıt olarak “Health Professions Education: A Bridge to Quality” raporunda, sağlık meslek üyelerinin eğitiminin yeniden tasarlanmasının gerekliliği vurgulanmış, sağlık sisteminin gereksinimini karşılamak için sahip olunması gereken yetkinliklerin ana hatları belirlenmiştir (IOM, 2003; Lyle-Edrosolo ve Waxman, 2016). Bu raporda, “kalite iyileştirmeye odaklanma” tüm sağlık çalışanlarının olabildiğince en kaliteli ve güvenli bakımı sunmaları için gereken beş temel yetkinlikten biri olarak belirtilmiştir (IOM, 2003; Wong ve ark., 2020). Hemşire liderler tarafından, IOM (2003) raporu temel alınarak hemşireler için kalite ve güvenlik eğitimi yeterlilikleri geliştirilmiştir. Bu yeterlilikler; hasta odaklı bakım, takım çalışması ve iş birliği, kanıta dayalı uygulama, kalite iyileştirme, güvenlik ve bilişim şeklinde altı başlıkta belirtilmiştir (Lyle-Edrosolo ve Waxman, 2016; Stalter ve Mota, 2018). Bu değişimler eğitimciler, öğrencilerin mezuniyet sonrası içinde buldukları sağlık sistemlerinin kalitesini, güvenliğini ve güvenilirliğini sürekli iyileştirme yönündeki çalışmalar kapsamında müfredatlarını yeniden tasarlamaları yönünden uyarıcı etki yaratmıştır (Lyle-Edrosolo ve Waxman, 2016).

DSÖ’nün hasta güvenliği müfredat kılavuzunda, hasta güvenliği öğretimi konusunun bağlamsal niteliğine vurgu yapılmış ve müfredat türü (geleneksel/entegre), öğrenme hedefleri, dersin sunuş şekli, dersi veren kişiler ve değerlendirme yöntemleri gibi özelliklerin gözden geçirilmesi gerektiği önerilmiştir (WHO, 2011b). Kılavuzda geleneksel öğretime göre eğitim veren kurumlarda, hasta güvenliği konusunu içeren derslerin daha üst sınıflarda, entegre eğitim müfredatına sahip kurumlarda ise derslerle uyumlu bir şekilde birinci sınıftan başlayarak verilebileceği belirtilmektedir. Ayrıca hasta güvenliği dersinin; hasta güvenliği, insan faktörü ile ilişkisi, sistem ve hasta bakımına etkisi, etkili bir ekip üyesi olma, zararın önlenmesi, klinik risk yönetimi, kalite geliştirme yöntemleri, hasta ve bakım verenlerle ilgilenme, enfeksiyon kontrolü, invaziv prosedürler ve ilaç güvenliği konularını içermesi gerektiği kılavuzda vurgulanmıştır. Kalite sorunlarını ortaya koyan bir dizi ulusal ve uluslararası raporlar doğrultusunda Türkiye’de de 2014 yılında “Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı-HUÇEP”nda kalite ve hasta güvenliğine ilişkin dersler yer almış, dersin konuları hasta güvenliği, çalışan güvenliği, hemşirelik hizmetlerinde kalite yönetimi olarak belirlenmiştir (HUÇEP, 2014). Mezuniyet sonrasında hemşirelerden alandaki gelişme ve değişimleri izleyebilmesi, bakımda kanıt temelli uygulamalara ulaşabilmesi, çalıştığı kurumda kalite ve hasta güvenliği kültürünü oluşturup sürdürülebilmesi beklenmektedir. Hemşirelerin güvenli, kaliteli hemşirelik hizmetlerinin ve bakımının sunulmasına yönelik bilgi, tutum ve davranışların lisans eğitimleri sırasında geliştirilmesi gerektiğinden (Sherwood ve Drenkard, 2007; Steven, Magnusson, Smith ve Pearson, 2014; Ulusoy, Kavak, Tosun ve Aydın, 2018) bu çalışmada, Türkiye’de hemşirelik lisans programlarında verilen “kalite ve hasta güvenliği” derslerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Tipi: Bu çalışma, Türkiye’deki vakıf ve devlet üniversitelerinin hemşirelik bölümlerinin lisans müfredatlarında yer alan kalite ve hasta güvenliği derslerinin özelliklerinin incelenmesi amacıyla, tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Çalışmanın evrenini 150 üniversite, örneklemini ise, kalite ve hasta güvenliği dersi olan 91 hemşirelik lisans programı oluşturmuştur. Müfredatlarında kalite ve/veya hasta güvenliği dersleri olmayan bölümler çalışma dışında tutulmuştur. Aynı üniversite bünyesindeki birden fazla hemşirelik bölümleri de çalışmaya alınmıştır.

Veri Toplama Aracı: Araştırmacılar tarafından konuyla ilgili bilimsel yazın taranarak oluşturulan “değerlendirme formu (EK-1)” veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Veriler; üniversitenin adı, mülkiyeti, kurum türü, dersin tam adı, yarıyılı, saati, Ulusal Kredi (UK), Avrupa Kredi Transfer Sistemi (AKTS), zorunlu ya da seçmeli olması, ders içeriği, dersin uygulama durumu, kullanılan öğretim yöntemleri, dersin değerlendirilmesi, dersi veren öğretim elemanının unvanı ve öğretim elemanın uzmanlık alanı (lisansüstü öğrenimi) olmak üzere 15 ana başlıkta değerlendirilmiştir.

Ek 1. Veri toplama aracı

Üniversite adı	Üniversite mülkiyeti	Fakülte/ SBF/ SYO	Dersin tam adı	Yarıyılı	Ders saati	UK	AKTS	Z/S	Dersin içeriği	Kullanılan öğretim yöntemleri	Dersin uygulaması	Öğrenciyi değerlendirme yöntemi	Dersi verenin unvanı	Dersi verenin uzmanlık alanı
----------------	----------------------	-------------------	----------------	----------	------------	----	------	-----	----------------	-------------------------------	-------------------	---------------------------------	----------------------	------------------------------

Verilerin Toplanması: Yükseköğretim Bilgi Yönetim Sistemi’nden (<https://istatistik.yok.gov.tr>) yararlanılarak Eylül- Ekim 2020 arasında sistemde kayıtlı olan, hemşirelik lisans eğitimi veren toplam 162 vakıf ve devlet üniversitesinin yer aldığı liste elde edilmiştir. Daha sonra liste kontrol edilerek, etkin olarak hemşirelik eğitimi veren kurumlar belirlenmiştir. Listede yer almasına karşın öğrenci almayan (n=12) bölümler belirlenmiş, 150 üniversite çalışma kapsamında değerlendirmeye alınmıştır. Veriler, kalite ve hasta güvenliğine ilişkin dersi olan programların web sayfasından ders içerikleri incelenip değerlendirme formuna aktararak toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin analizinde, Microsoft Excel programı kullanılmıştır. Çalışmanın verileri tanımlayıcı (sayı ve yüzde) istatistikler kullanılarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Yükseköğretim Bilgi Yönetim Sistemi ve üniversitelerin web sayfaları erişime açık olduğundan, herhangi bir etik kurul ve kurum izninin alınması gerekmemiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Web sayfalarında ders içeriklerine ilişkin bilgilerin yetersiz olması veya bilgi paketlerinde derslere ilişkin herhangi bir bilginin olmaması nedeniyle verilerin tamamına ulaşamaması çalışmanın sınırlılığını oluşturmuştur.

Bulgular

Tablo 1. Hemşirelik eğitimi veren lisans kurumlarının türüne ve üniversitelerin mülkiyetlerine göre dağılımları (N:150)

Özellikler	n	%	
Kurum türü	Sağlık Bilimleri Fakültesi	114	76,0
	Hemşirelik Fakültesi	14	9,3
	Sağlık Bilimleri Yüksekokulu	4	2,7
	Hemşirelik Yüksekokulu	3	2,0
	Sağlık Yüksekokulu	15	10,0
Üniversite türü	Devlet üniversitesi	110	73,3
	Vakıf üniversitesi	40	26,7
Toplam	150	100,0	

Türkiye’de 2020 Kasım ayında etkin olarak hemşirelik eğitimi veren toplam 150 vakıf ve devlet üniversitesi olduğu görülmüştür. Hemşirelik eğitimi veren 150 kurumun %76’sının sağlık bilimleri fakültesi olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2. Dersi veren akademik personelin özelliklerinin dağılımı (N =91)

Özellikler	n	%	
Uzmanlık alanı	Hemşirelikte Yönetim	11	12,08
	Hemşirelik*	23	25,28
	Hemşirelik dışı**	13	14,29
	Belirtilmemiş	44	48,35
Unvanı	Profesör	9	9,90
	Doçent	3	3,30
	Dr. Öğretim Üyesi	26	28,57
	Öğretim görevlisi/Öğr. görevlisi Dr.	11	12,08
	Diğer (Arş. Gör. Dr.=1, uzman=1)	2	2,20
	Belirtilmemiş	40	43,95
Toplam	91	100,0	

*Hemşirelik Esasları: 8, İç Hastalıkları Hemşireliği: 2, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği: 4, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: 5, Psikiyatri Hemşireliği: 2, Halk Sağlığı Hemşireliği: 2

**Biyoloji, kimya-biyokimya, ebelik, zootekni, işletme, sağlık kurumları yönetimi, tıp tarihi ve etik, sağlık yönetimi, tıp, siyaset bilimi ve uluslararası ilişkiler

Kalite ve/veya hasta güvenliğine ilişkin dersleri yürüten akademik personelin %12,08’inin uzmanlık alanının “Hemşirelikte Yönetim” olduğu, %43,95’inin unvanının belirtilmediği, %28,57’sinin doktor öğretim üyesi olarak çalıştığı saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 3. Kalite ve hasta güvenliği derslerine ilişkin bilgilerin dağılımı

Kalite ve hasta güvenliği derslerine ilişkin bilgiler		n	%
Derslerin müfredatta bulunma durumu (N: 153)	Var *	91	58,66
	Yok	55	36,66
	Bilgi paketine ulaşamadı	7	4,68
Dersin uygulaması (N=91)	Var	2	2,2
	Yok	89	97,8
Derslerin isimleri (N=91)	Hasta Güvenliği (biri İngilizce)	21	23,08
	Hasta ve Çalışan Güvenliği	19	20,88
	Kalite Yönetimi	10	10,99
	Hemşirelikte Kalite ve Hasta Güvenliği	5	5,50
	Kalite ve Hasta Güvenliği (biri İngilizce)	5	5,50
	Hemşirelikte Kalite Yönetimi	4	4,40
	Hemşirelik Hizmetlerinde Kalite Yönetimi	3	3,29
	Çalışan ve Hasta Güvenliği	3	3,29
	Sağlık Hizmetlerinde Kalite	3	3,29
	Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi	3	3,29
Zorunlu/Seçmeli (N=91)	Diğer**	15	16,49
	Zorunlu	3	3,29
	Seçmeli	87	95,60
Dersin verildiği yarıyıl (N=91)	Belirtilmemiş	1	1,11
	2. yarıyıl	6	6,60
	3. yarıyıl	13	14,28
	4. yarıyıl	6	6,60
	5. yarıyıl	16	17,58
	6. yarıyıl	16	17,58
	7. yarıyıl	17	18,68
	8. yarıyıl	14	15,38
	Belirtilmemiş	3	3,30
Ders dili (N=91)	Türkçe	89	97,80
	İngilizce	2	2,20
Kullanılan öğretim yöntemi***	Düz anlatım (takrir)	19	90,47
	Tartışma	13	61,90
	Soru cevap	13	61,90
	Grup çalışması	7	33,33
	Örnek olay/olgu incelemesi	6	28,57
	Beyin fırtınası	5	23,80
	Diğer (bireysel çalışma, ödev, sunum, rapor, benzetim, rol play, sorun çözme, demonstrasyon, seminer, kavram haritası)	16	76,19
Öğrenciyi değerlendirme yöntemi****	Yazılı sınav	41	80,40
	Yazılı sınav ve ödev	10	19,60
Derse ilişkin puan ortalamaları	Haftalık Kuramsal Ders Saati (n: 78)	1-4 (min-max)	2,05 (Ort)
	AKTS (n:91)	2-8 (min-max)	3,10 (Ort)
	Kredi (n:83)	1-4 (min-max)	2,14 (Ort)

*3 üniversitede Kalite ve Hasta Güvenliğine ilişkin 2 ayrı ders verilmektedir.

** Diğer dersler: Sağlıkta Kalite ve Denetim, Sağlıkta Kalite ve Hasta Güvenliği, Sağlıkta Kalite Yönetimi, Sağlıkta Toplam Kalite, Enfeksiyon Kontrolü Kalite ve Hasta Güvenliği, Hasta, Çalışan Güvenliği ve Kalite Yönetimi, Hemşirelikte Kalite ve İnovasyon, Hemşire ve Hasta Güvenliği, Hemşirelikte Yönetim ve Kalite, Kalite Güvencesi ve Kalite Yönetim Sistemleri, Kalite Yönetim Sistemleri ve Standartları, Sağlık Bakımında Kalite, Sağlık Ekonomisi ve Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi, Sağlık Hizmetlerinde Hasta Güvenliği, Sağlıkta Güvenlik ve Kalite

*** Veriler 21 üniversiteden elde edilmiştir, n katlanmış

**** Veriler 51 üniversiteden elde edilmiştir.

İncelenen üniversitelerin %58,66'sında kalite ve/veya hasta güvenliğine ilişkin derslerin yer aldığı, yalnızca %2,2'sinde dersin uygulamasının olduğu, derslerin farklı isimlerle yürütüldüğü, %95,60'ının seçmeli ders olarak müfredatta yer aldığı, dersin %18,68 oranla yedinci yarıyılıda verildiği, eğitim dilinin %97,8'inin Türkçe olduğu, kuramsal ders saatinin ortalama haftada 2,05 saat olduğu belirlenmiştir. Dersin AKTS ve ulusal kredi değerlerinin ortalaması sırasıyla 3,10 ve 2,14 olduğu bulunmuştur. Üniversitelerin (N=21) web sayfasında belirtilen öğretim yöntemlerinin %90,47'sinin düz anlatım olduğu saptanmıştır. Üniversitelerin (N=51) web sayfasında paylaşılmış olduğu dersin değerlendirme yönteminin %80,40'ının yazılı sınavdan oluştuğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 4. Derslerin kuramsal içeriğine yönelik bilgilerin analizi

Özellikler		n	%
Ders içeriğinin paylaşılma durumu (N=91)	Var*	55	60,43
	Yok	36	39,57
Ders konuları	Toplam Kalite Yönetimi	42	76,36
	Kalite Yönetim Sistemleri	22	40,0
	Kalite Ölçme ve Kalite Geliştirme Araçları/Yöntemleri	19	34,54
	Sürekli Kalite İyileştirme Süreci	11	20,0
	Sağlık ve Hemşirelik Hizmetlerinde Kalite Yönetimi	14	25,45
	Sağlık ve Hemşirelikte Kalite Göstergeleri	10	18,18
	Sağlık Hizmetlerinde Kalite Standartları	12	21,81
	Hasta ve Çalışan Güvenliği	52	94,54
	Hata bildirim ve Raporlama Süreçleri	20	36,36
	Risk yönetimi ve Yöneticinin Rolü	14	25,45
	İntiharların önlenmesi	4	7,27
Diğer (İş Yeri Hemşiresinin Roller, Görevleri ve Sorumlulukları: 3, Performans yönetimi: 3, Değişim yönetimi: 3, İnovasyon ve patent süreci: 1)			

*Dersin kuramsal içeriğine ilişkin 55 üniversiteden veri elde edilmiştir. Ders içeriği, kalite, hasta güvenliği ve çalışan güvenliği ile ilgili olanlar tabloya dahil edilmiştir.

Devlet ve vakıf üniversitesine bağlı 91 hemşirelik lisans programının web sayfası incelenerek ders içeriğinde belirtilen temel konulara ilişkin içerik analizi yapılmıştır. Yalnızca %60,43'ünde ders müfredat içeriğinin paylaşıldığı saptanmıştır. Bu kapsamda, doğrudan kalite ve hasta güvenliği ile ilişkili 11 konu başlığı oluşturulmuştur. En çok ele alınan konular sırasıyla; hasta ve çalışan güvenliği, toplam kalite yönetimi, kalite yönetim sistemleri, hata bildirim ve raporlama süreçleri, kalite ölçme ve geliştirme araçları/yöntemleri, kalite yönetimi, risk yönetimi ve yöneticinin rolü, kalite standartları, sürekli kalite iyileştirme süreci, sağlık ve hemşirelikte kalite göstergeleri, intiharların önlenmesi olarak belirlenmiştir (Tablo 4). Kalite ve hasta güvenliği ile ilgili doğrudan ilişkili olmayan işyeri hemşiresinin rolleri, görevleri ve sorumlulukları, performans yönetimi, değişim yönetimi, inovasyon ve patent süreci konularının da ders içerikleri arasında yer aldığı görülmüştür.

Tartışma

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de kalite ve hasta güvenliğinin artırılmasına yönelik uygulamalar tüm hızıyla devam etmektedir. Sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin belirlenmiş standartlar doğrultusunda hasta bakımını sürdürmeleri ve yönetmeleri beklenmektedir. Hemşirelik lisans müfredatlarında kalite ve hasta güvenliğine ilişkin dersleri incelemek için yapılan bu çalışmada, toplam 150 üniversitenin web sayfaları incelenmiş ve ulaşılan 91 dersin içeriği analiz edilmiştir.

Çalışmada, 110 devlet ve 40 vakıf olmak üzere toplam 150 hemşirelik lisans eğitimi veren üniversite olduğu, bunların %76'sının sağlık bilimleri fakültesine bağlı olarak lisans eğitimlerini yürüttüğü belirlenmiştir (Tablo 1). İspir ve arkadaşlarının (2017) yaptığı çalışmada, 78 devlet üniversitesinin %58'inde hemşirelik lisans programlarının sağlık yüksekokulu bünyesinde yürütüldüğü belirtilmiştir. Bu çalışmada, yüksek okul sayısının hızla azaldığı, sağlık bilimleri fakültesi sayısında önemli düzeyde artış olduğu görülmüştür. Hemşirelerin, giderek karmaşıklaşan hasta gereksinimlerini karşılamaları, lider olarak sorumluluk üstlenmeleri ve bakımı ilerletecek bilimsel gelişmelerle uğraşabilmeleri için yüksek eğitim düzeylerine ulaşmaları gerekmektedir (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2016). Bu programların sayısının artması, hemşirelik mesleğinin ilerlemesi yönünden sevindirici olduğu kadar verilen eğitimin kalitesi de üzerinde düşünülmesi gereken bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kalite ve/veya hasta güvenliği derslerini yürüten öğretim elemanlarının %48,35'inin uzmanlık alanının belirtilmediği görülmüştür. Bu derslerin %14,29'unun hemşirelik dışı alanlarda uzmanlıkları olan kişilerce verildiği, yalnızca %12,08'inin hemşirelikte yönetim uzmanlık alanına sahip akademik personel ile yürütüldüğü belirlenmiştir. Ulusoy ve arkadaşlarının (2018) tıp, hemşirelik, ebelik ve sağlık yönetimi alanında lisans eğitimi veren programların müfredatında kalite derslerinin varlığını ve ders içeriklerini inceledikleri çalışmada, ilgili dersin yürütücüsünün %68'inin öğretim üyesi olduğu ancak bu öğretim üyelerinin sağlık hizmetleri alanında uzmanlığının olup olmadığının araştırılması gerektiği belirtilmiştir. Üniversiteler ve Yükseköğretim Kurulu tarafından hemşirelik bölümlerine ayrılan öğretim üyesi ve öğretim elemanı kadrolarının az olması veya hemşireliğe ait kadrolara alan dışı öğretim elemanlarının atanması hemşire eğitici yetersizliğinin önemli bir göstergesidir (Kocaman ve Arslan Yürümezoğlu, 2015). Dersleri yürüten akademik personellerin %43,95'inin unvanının web sayfalarında belirtilmediği görülmüştür (Tablo 2). Türkiye'de yeni kurulan üniversitelerin hemşirelik programlarının akademik kadrosunda her anabilim dalında öğretim elemanı bulunmamaktadır. Dersi düzenli olarak yürüten bir öğretim elemanı olmadığı için web sayfasında akademik personelin unvanının paylaşılmadığı düşünülmektedir. Alanın uzmanı olmayan öğretim elemanları ile yürütülen derslerin, öğrencileri eğitimleri süresince ve mezuniyet sonrasında klinik ortamlara hazırlamakta yetersiz kaldığı belirtilmektedir. Wong ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları çalışmada, sağlık profesyonellerinin aldıkları eğitimin onları kalite iyileştirme ve hasta güvenliği konusunda temel yetkinliklere hazırlamadığını belirtmektedir. Bu eksikliğin nedenleri arasında alanında yeterli uzmanlığa sahip öğretim elemanının olmayışı gösterilmektedir.

Lisans programlarının (N=91) yarısından fazlasında kalite ve/veya hasta güvenliğine ilişkin bir dersin olduğu, üniversitelere göre kalite ve hasta güvenliği derslerinin isimlerinin değiştiği belirlenmiş, "Hasta Güvenliği", "Hasta ve Çalışan Güvenliği" ve "Kalite Yönetimi" isimlerinin daha çok kullanıldığı bulunmuştur. Yurtdışı hemşirelik programlarında da ülkemizdeki gibi bu dersin "Hasta Güvenliği ve Sağlık Bakımında Kalite" (The George Washington University, 2020), "Bakımda Güvenlik ve Kaliteyi Geliştirme" (Bournemouth University, 2021), "Kalite ve Güvenlik" (New Jersey City University, 2020), "Sağlık Bilgisi" ve "Teknoloji ve Kalite Geliştirme" (West Chester University, 2019) gibi farklı isimler ile yer aldığı görülmektedir. İncelenen derslerin %95,60'nun seçmeli, ortalama 2,05 kuramsal ders saati olduğu, %97,8'inin eğitim dilinin Türkçe olduğu ve çoğunlukla yedinci yarıyıldan itibaren yürütüldüğü saptanmıştır. Ulusoy ve arkadaşlarının (2018) yaptıkları çalışmada, hemşirelik lisans programlarının %14,5'inde kalite dersi bulunduğu, %50,9'unun kredisinin 2+0 olduğu belirtilmiştir. Üniversitelerin müfredatlarında (n=21) dersin işleniş biçimlerinin çoğunlukla düz anlatım olduğu, bireysel çalışma, role play, kavram haritası vb. öğretim yöntem ve tekniklerinin kullanıldığı, öğrenci başarısını değerlendirmede ise çoğunlukla yazılı sınavın kullanıldığı belirlenmiştir (Tablo 3). Yurt dışındaki üniversitelerin web sayfalarında kalite ve hasta güvenliğine ilişkin derslerin zorunlu ve 3 kredi olduğu, hemşirelik programlarının süresine göre dersin verildiği yarıyılın değiştiği, üniversitelerin bilgi paketlerinde yalnızca dersin genel amacının yer aldığı, dersin işleyiş ve öğretim yöntemlerine ilişkin bilgilerin yer almadığı görülmektedir (Bournemouth University, 2021; New Jersey City University, 2020; The George Washington University, 2020; West Chester University, 2019). 2003 yılında IOM tarafından yayımlanan "Health Professions Education: A Bridge to Quality" raporunda; tıp, hemşirelik ve diğer sağlık meslek üyelerini yetiştiren öğretim elemanlarının, öğrencileri hasta merkezli, güvenli bakım sunan, kanıt temelli uygulamaları kullanan, kalite geliştirme yaklaşımlarını ve bilişimi kullanabilen mezunlar şeklinde yetiştirebilmeleri için öğrenme deneyimlerini değiştirmeleri gerektiği belirtilmektedir. (IOM, 2003; Stalter ve Mota, 2018). Dersin işleyiş yöntemi ve değerlendirilmesi göz önünde bulundurulduğunda, öğretim elemanlarının, öğrencilerde kalite ve hasta güvenliği ile ilgili yeterliliklerin erkenden geliştirilmesi için yenilikçi ve katılımcı öğrenme deneyimlerinin oluşturmasının gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca bu dersin verileceği dönemin belirlenmesinde, öğrencilerin uygulama ortamı, hasta bakımı, hemşirelik uygulamaları ile ilgili deneyimlerinin görece gelişmiş olması daha yararlı olacaktır. Bu çalışmada, iki üniversitede dersin uygulaması olduğu belirtilmiş ancak uygulamanın nasıl yapıldığına ilişkin bir bilgi web sayfasında belirtilmemiştir. Öğretim elemanlarının uygulama alanındaki paydaşlarla görüşmeler yaparak bilginin uygulama alanında nasıl etkin kullanılacağı planlanmalıdır (Sherwood ve Drenkard, 2007).

Kalite ve hasta güvenliği derslerinin kuramsal içeriği incelendiğinde; işyeri hemşiresinin rolleri, görevleri ve sorumlulukları, performans yönetimi, değişim yönetimi, inovasyon ve patent süreci gibi doğrudan kalite ve hasta güvenliğine ilişkin olmayan konuların da derslerin içeriğini oluşturduğu görülmektedir (Tablo 4). Yurt dışındaki üniversitelerin web sayfalarında ilgili ders içeriğine ilişkin herhangi bir bilgiye ulaşılamamıştır. Bu nedenle dersin genel amacı çerçevesinde ders içeriklerinin oluşturulduğu söylenebilir. Genel olarak derslerin amacının; güvenli ve hasta merkezli bakım verme, ekip çalışması, kanıt dayalı uygulamaları ve bilişimi kullanmaya ilişkin konular doğrultusunda, güvenli ve kaliteli hemşirelik süreç ve becerilerini geliştirme olduğu görülmektedir (Bournemouth University, 2021; New Jersey City University, 2020; The George Washington University, 2020; West Chester University, 2019). Hazırlanan ders içerikleri, hemşirelik öğrencilerinin bilimsel kanıtları kullanarak hasta güvenliği ve kaliteli bakımı şekillendirmeleri, olması gereken bakım ile var olan uygulamalar arasındaki farkları analiz edebilmeleri ve geliştirilmesi gereken durumlara yönelik görüş oluşturmalarına yönelik hazırlanmalıdır (Cronenwitt ve ark., 2007). Hemşirelik eğitiminde standardizasyonu sağlamak için geliştirilen HÜÇEP'te hemşirelik hizmetlerinde kalite yönetimi, hasta ve çalışan güvenliği dersinin konuları belirlenmiştir. Mezun olacak öğrencilerin bugünün eğitim programlarından daha farklı yetkinliklerle donatılmasının, hemşirelik hizmetlerinin kalitesini etkileyeceği düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada, hemşirelik lisans programlarında yürütülen kalite ve hasta güvenliği ders içeriklerinin, isimlerinin, ders saatlerinin birbirinden farklı olduğu ve çoğu üniversitede bu dersleri yürüten akademik personelin bilgilerinin paylaşılmadığı görülmüştür. Dersin öğretiminde daha çok düz anlatımın kullanıldığı, öğrenci değerlendirmesinin çoğunlukla yazılı sınavlar ile gerçekleştirildiği belirlenmiştir. Çeşitli ulusal ve uluslararası kuruluşlar sağlık bakım sistemindeki sorunları raporlarında belirtmiş ve kazanılması gereken yetkinliklerin çerçevesini çizmiştir. Belirlenen standartlar doğrultusunda müfredata eklenen derslerin yalnızca isminin var olması yeterli olmamakta, bu derslerin içeriğinin niteliğinin artırılması ve alanında uzman kişilerce yürütülmesi gerekmektedir. Sonuç olarak;

- Kalite ve hasta güvenliğine ilişkin dersin isim, içerik, kuramsal ders saati, uygulama ve seçmeli/zorunlu olma durumu konularında standardizasyonun sağlanması,
- Kalite ve hasta güvenliğine ilişkin kanıt temelli uygulamaların ders içeriklerine eklenmesi,
- Dersin hemşirelikte yönetim alanında uzman kişilerce verilmesi,
- Öğrencilerin kalite ve hasta güvenliği konusunda bilgi, beceri ve davranışlarında değişme olup olmadığının objektif yöntemlerle değerlendirilmesi,
- Öğretimi, klinikle eşgüdüm halinde yürütmek için yöneticilerin, eğitimcilerin, öğrencilerin ve hastaların bir araya geldiği eyleme geçirilebilir stratejilerin oluşturulması önerilmektedir.

Etik Kurul Onayı: Yükseköğretim Bilgi Yönetim Sistemi ve üniversitelerin web sayfaları erişime açık olduğundan, etik kurul onayı alınmamıştır.

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Katılımcı Onamı: Gerekmemiştir.

Ethics Committee Approval: Since the Higher Education Information Management System and web pages of universities are open to access, ethics committee approval was not obtained.

Conflict of Interest: Not declared.

Funding: None.

Participant Consent: Not required.

Kaynaklar

Aitken, M. & Gorokhovich, L. (2012). *Advancing the responsible use of medicines: Applying levers for change*. Parsippany (NJ), IMS Institute for Healthcare Informatics. <https://doi.org/10.2139/SSRN.2222541>

Bournemouth University (2021). *Department of nursing science*. <https://www.bournemouth.ac.uk/study/courses/bsc-hons-adult-nursing> (Erişim: 15. 03.2021)

Cronenwett, L., Sherwood, G., Barnsteiner, J., Disch, J., Johnson, J., Mitchell, P., ... & Warren, J. (2007). Quality and safety education for nurses. *Nursing Outlook*, 55(3), 122-131. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2007.02.006>

Çiçek Korkmaz, A. (2018). Geçmişten günümüze hasta güvenliği. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, 6(1), 10-19.

Dhingra-Kumar, N., Brusaferrro, S. & Arnoldo, L. (2021). Patient safety in the world. *In textbook of patient safety and clinical risk management* (pp. 93-98). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-59403-9_8

Gürsöz, H., Adil, M., Öztürk, A., Tarhan, D., Aksoy, H., Gündüz, Ş., ... & Akın, M. (2017). Türkiye klinik kalite programı; sağlık hizmet sunucuları, hasta ve hasta yakınlarının kalite algısı. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 14(2), 73-86.

Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Müfredatı (HUÇEP). (2014). <http://www.hemed.org.tr/images/stories/hucep-2014-pdf.pdf>. Erişim: 10.12.2020

Institute of Medicine. (2000). *To err is human: Building a safer health system*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/9728>

Institute of Medicine. (2001). *Crossing the quality chasm: A new health system for the 21st century*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/10027>.

Institute of Medicine. (2003). *Health professions education: A bridge to quality*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/10681>

International Council of Nurses (ICN). (2006). *International nurses day information and action tool kit*. Geneva, Switzerland.

International Council of Nurses (ICN). (2012). *ICN Position statement on patient safety*. https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/D05_Patient_Safety.pdf (Erişim: 30.09.2020)

İspir, Ö., Çelebi Çakıroğlu, O., Elibol, E., Çeribaş, E., Açıkgöz, G., Yeşilbaş, H. & Tarhan, M. (2017). Türkiye'deki hemşirelik lisans programlarında yürütülen hemşirelikte yönetim dersinin incelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 4(2), 72-78.

Kocaman, G. & Arslan Yürümezoğlu, H. (2015). Türkiye'de hemşirelik eğitiminin durum analizi: Sayılarla hemşirelik eğitimi (1996-2015). *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 5(3), 255-262. <https://doi.org/10.5961/jhes.2015.127>

Lyle-Edrosolo, G. & Waxman, K. T. (2016). Aligning healthcare safety and quality competencies: quality and safety education for nurses (QSEN), The Joint Commission, and American Nurses Credentialing Center (ANCC) magnet® standards crosswalk. *Nurse Leader*, 14(1), 70-75. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2015.08.005>

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2016). *Assessing progress on the institute of medicine report the future of nursing*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/21838>

New Jersey City University (2020). *College of professional studies nursing department*. <https://catalog.njcu.edu/undergraduate/professional-studies/nursing/rn-to-bsn-nursing-program-bsn/#requirementstext> (Erişim: 18.03.2021)

Rekleiti, M., Kyloudis, P., Toska, A. & Saridi, M. (2012). Patient safety and healthcare quality. *International Journal of Caring Sciences*, 5(2), 74-79.

Sağlık Bakanlığı. (2011). *Hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanmasına dair yönetmelik*. <https://kalite.saglik.gov.tr/TR-6612/hasta-ve-calisan-guvenliginin-saglanmasına-dair-yonetmelik-2011.html> (Erişim: 30.09.2020)

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı. (2016). *Sağlıkta kalite standartları hastane*. 1. Revizyon 2. Baskı Ankara. <https://kalite.saglik.gov.tr/Eklenti/3460/0/skshastanesetiv5r1pdf.pdf> (Erişim: 30.09.2020)

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı. (2021). *Güncel Standartlar*. Ankara, Türkiye. <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-12680/guncel-standartlar.html> (Erişim: 07.03.2021)

Sherwood, G. & Drenkard, K. (2007). Quality and safety curricula in nursing education: Matching practice realities. *Nursing Outlook*, 55(3), 151-155. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2007.02.004>

Stalter, A. M. & Mota, A. (2018). Using systems thinking to envision quality and safety in healthcare. *Nursing Management*, 49(2), 32-39. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000529925.66375.d0>

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. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.04.025>

The George Washington University (2020). *School of nursing*. <https://gwu.app.box.com/v/RN-BSN-PT-Spr2020-and-after> (Erişim: 10.03.2021)

Ulusoy, H., Kavak, D. G., Tosun, N. & Aydın, Ş. (2018). Üniversitelerin sağlıkla ilgili lisans programlarında kalite eğitimi: Türkiye örneği. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 14(2), 87-102.

West Chester University (2019). *College of health sciences department of nursing*. <https://www.wcupa.edu/healthSciences/nursing/documents/rnBsnHandbook19-20-1.pdf> (Erişim: 10.03.2021)

Wong, B. M., Baum, K. D., Headrick, L. A., Holmboe, E. S., Moss, F., Ogrinc, G., ... & Frank, J. R. (2020). Building the bridge to quality: An urgent call to integrate quality improvement and patient safety education with clinical care. *Academic Medicine*, 95(1), 59-68. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002937>

World Health Organization (WHO) (2002). *Quality of care: Patient safety*. Geneva, Switzerland. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78535/ewha5518.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Erişim: 03.04.2020)

World Health Organization (WHO) (2006). *Global patient safety challenge 2005–2006: "Clean care is safer care"*. Geneva, Switzerland. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69323/WHO_EIP_SPO_QPS_05.2.REV.1_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Erişim: 03.04.2020)

World Health Organization (WHO) (2008). *The second global patient safety challenge: Safe surgery saves lives*. Geneva, Switzerland. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70080/WHO_IER_PSP_2008.07_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Erişim: 03.04.2020)

World Health Organization (WHO) (2009). *WHO Guidelines for safe surgery 2009: Safe surgery saves lives*. Geneva, Switzerland. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44185/9789241598552_eng.pdf?sequence=1. (Erişim: 21.09.2020)

World Health Organization (WHO) (2011a). *Report on the burden of endemic health care-associated infection worldwide*. Geneva, Switzerland. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80135/9789241501507_eng.pdf?sequence=1 (Erişim: 21.09.2020)

World Health Organization (WHO) (2011b). *Patient safety curriculum guide: Multi-professional edition*. Geneva, Switzerland https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44641/9789241501958_eng.pdf;jsessionid=91ECD57B3BD8C383CBA9E4FB08AF28C0?sequence=1 (Erişim: 20.03.2021)

World Health Organization (WHO) (2017). *The third WHO global patient safety challenge: Medication without harm*. Geneva, Switzerland. <http://www.who.int/patientsafety/medication-safety/en/> (Erişim: 03.04.2020)

World Health Organization (WHO) (2019a). *Resolution WHA 72.6: Global action on patient safety*. Geneva, Switzerland. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R6-en.pdf (Erişim: 09.10.2020)

World Health Organization (WHO) (2019b). *Fact file, 10 facts on patient safety*. Geneva, Switzerland. https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/patient-safety-fact-file.pdf (Erişim:21.09.2020)

Yükseköğretim Bilgi Yönetim Sistemi (2020). *Bölümler hakkında genel bilgiler*. <https://istatistik.yok.gov.tr>. (Erişim: 01.09.2020)