

Hemşirelerin Hasta Güvenliğine Yönelik Tutumlarını Etkileyen Etmenler: Sistemantik Derleme

Factors Affecting Nurses' Attitudes Towards Patient Safety: Systematic Review

Gülhan Erkuş Küçükkeleşçe^{ORCID}, Sevda Arslan Şeker^{ORCID}

SHYD 2022;9(2):334-348
doi:10.54304/SHYD.2022.53244

Cite as: Erkuş Küçükkeleşçe G, Arslan Şeker S. Hemşirelerin hasta güvenliğine yönelik tutumlarını etkileyen etmenler: Sistemantik derleme. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2022;9(2):334-348.

Öz

Amaç: Bu çalışma, ulusal bilimsel yayında hemşirelerin hasta güvenliğine yönelik tutumlarını etkileyen etmenleri incelemek amacıyla yayınlanmış araştırmaların, sistemantik biçimde incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Bu çalışma sistemantik bir inceleme olarak yapılmıştır. Bu çalışmada, Google Akademik, Dergi Park Akademik, Ulakbim, EBSCO Host ve Ulusal Tez Merkezi veri tabanlarında 'hemşire', 'hasta güvenliği' ve 'hasta güvenliği tutumu' anahtar sözcükleri kullanılarak tarama yapılmıştır.

Bulgular: Araştırmada dâhil edilme kriterlerini karşılayan 11 makale incelenmiştir. Araştırmada incelenen yayınların hepsinin tanımlayıcı tipte olduğu, %72,7'sinin yüksek lisans tezi olduğu, %45'inin 2019 yılında yayınlandığı, örneklem sayısının 28 ile 380 arasında değiştiği görülmüştür. Araştırmada incelenen yayınlarda, hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi gibi kişisel durum değişkenlerine göre farklılık gösterdiği saptanmıştır. Ayrıca çalışma yılı, çalışılan birim, çalışılan vardiya, haftalık çalışma saati, güvenlik raporlama sistemini kullanma, hata raporlamada yönetim desteği alma gibi çalışma yaşamı ile ilgili özelliklere göre hasta güvenliği tutumunun değişiklik gösterdiği bulunmuştur.

Sonuç: Araştırma sonuçları, hasta güvenliği ile ilgili bilimsel kanıtlara dayalı bilgi üretmenin ve hemşirelik uygulamalarını geliştirmenin gerekliliğini ortaya koymuştur.

Anahtar Sözcükler: Hasta güvenliği, hemşireler, hasta güvenliği tutumu.

Received / Geliş:
08.09.2021

Accepted / Kabul:
15.07.2022

Published Online / Online Yayın:
25.08.2022

Corresponding author /
Sorumlu yazar:

Gülhan Erkuş Küçükkeleşçe

Adıyaman Üniversitesi,

Sağlık Bilimleri Fakültesi,

Hemşirelik Bölümü, Adıyaman, Türkiye

✉ gulhanerkus@gmail.com

ORCID: 0000-0003-4914-6441

S. Arslan Şeker 0000-0002-1146-8886
Munzur Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Tunceli, Türkiye

Abstract

Aim: This study systematically reviewed studies published in the national literature to examine factors influencing nurses' attitudes toward patient safety.

Method: This study was a systematic review. The databases Google Scholar, Dergi Park Akademik, Ulakbim, EBSCO Host, and National Thesis Center were searched using the terms "nurse," "patient safety," and "patient safety attitude".

Results: Eleven articles that met the criteria for inclusion were examined. All of the publications analyzed in the study were found to be descriptive, 72.7% were master's theses, 45.5% were published in 2019, and sample sizes ranged from 28 to 380. In a significant portion of studies, the average score for patient safety attitude has been found to be moderate. In the study's literature review, it was determined that nurses' attitudes toward patient safety vary according to sociodemographic variables such as age, gender, marital status, and level of education. In addition, it was discovered that the patient safety attitude varies based on characteristics related to the working environment, such as the working year, the unit worked, shifts worked, weekly working hours, use of the security reporting system, and management support for error reporting.

Conclusion: The research findings revealed the importance of generating information and developing nursing practices based on scientific evidence regarding patient safety.

Keywords: Patient safety, nurses, patient safety attitude.

Extended Abstract

Introduction: Patient safety is one of the priority subject areas in health care systems and also the important quality indicator of health services (Brickell & McLean, 2011; Smeulers ve ark., 2015). One of the main goals of healthcare services is to provide safe and error-free care. (Basuni & Bayoumi, 2015). Nurses involved in the delivery of health care have a critical and fundamental responsibility to ensure patient safety and develop a culture of safety. Because nurses care for people from all walks of life and age groups, and most of the groups they serve are at risk, clinical practice standards related to patient safety in clinical settings should be maintained at optimal levels to ensure quality care. In this context, this research was carried out to systematically examine the published studies in the national literature to examine the factors affecting nurses' attitudes toward patient safety.

Method: This research was carried out to examine the factors affecting nurses' attitudes toward patient safety in the national literature, review the published studies, and systematically examine the data obtained from the studies. PRISMA protocol was used in the process from the beginning of the study to the reporting (Page et al., 2021). In this study, Google Scholar, Dergi Park Akademik, Ulakbim, EBSCO Host, and National Thesis Center databases were searched using the keywords 'nurse', 'patient safety' and 'patient safety attitude'. Using the keywords, a search was undertaken between January and February 2021, and the data was updated between 1 March 2022 and 1 June 2022 per the suggestions of the editors and reviewers. In accordance with the inclusion and exclusion criteria established by the researchers, the research included the studies and theses discovered through the scanning. As a result of the searches made with keywords, 529 studies were reached, and 11 articles that met the inclusion criteria were examined.

Results: It was determined that 72.7% of the publications examined in the research were master's thesis, 27.3% were research articles, 45% were published in 2019, and 81.8% were two authors or less. When examining the institutions where the research was conducted, state hospitals dominated (38.5%), followed by universities (15.4%), education and research (11.5%), private hospitals (11.5%), city hospitals (7.5%), and health practice and research centers (15.5%). The sample numbers of the examined publications ranged from 28 to 380. It was found that all of the publications examined in the study were descriptive; the majority of them were made in surgical units, the patient safety attitude scale was used in nine, and the safety attitude scale was used in the others. In a significant part of the studies, it has been observed that the average score of patient safety attitude is moderate. The publications examined in the study determined that the patient safety attitudes of nurses differ according to sociodemographic variables such as age, gender, marital status, and education level. In addition, it was found that attitudes toward patient safety vary based on aspects of working life, such as the working year, the unit worked, shifts worked, weekly working hours, use of the security reporting system, and management support for error reporting. In addition to these, it is seen in the studies that it is related to receiving education about patient safety and getting orientation/in-service training. In all studies conducted to examine the relationship between patient safety attitudes and work environment, level of professional engagement, and patient safety culture, it was found that there was a positive relationship with patient safety attitudes.

Conclusion: The research results revealed the necessity of producing information and developing nursing practices based on scientific evidence about patient safety. In accordance with the results of this study, it is suggested that more doctoral-level research be conducted on patient safety attitudes, that experimental, qualitative, and mixed methods research be planned, and that meta-analyses be conducted on the factors that prevent and increase nurses' patient safety culture attitudes.

Giriş

Hasta güvenliği sağlık bakım sistemi içerisinde yer alan öncelikli konu alanlarından biri olup aynı zamanda sağlık hizmetlerinin önemli kalite göstergelerinden birini oluşturmaktadır (Brickell ve McLean, 2011; Smeulers ve ark., 2015). Sağlık hizmetlerinin ana hedeflerinden biri kaliteli ve güvenli bakım sağlamaktır (Basuni ve Bayoumi, 2015). Sağlık hizmetlerinin sunumu ülkeler arasında değişkenlik göstermekle birlikte, hasta güvenliğini tehdit eden tehlike ve risklerin meydana gelme nedenlerinin ve çözüm yollarının benzer olduğu belirtilmektedir. Toplumun güvenli bir ortamda tedavi ve bakımını sağlamanın yanı sıra sağlık hizmetleri ile ilgili önlenebilir zararlardan korunmak için uluslararası düzenlemelerle uyumlu ulusal çabaların gösterilmesi gerekmektedir (World Health Organization [WHO], 2017).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) (2016) hasta güvenliğini, “sağlık hizmetleri ile ilgili hastalara yönelik hataların ve olumsuz etkilerin önlenmesi” olarak tanımlamaktadır (WHO, 2016). Bir başka tanıma göre hasta güvenliği, sağlık bakım çalışanları tarafından sağlık hizmeti sunumu sırasında hastaları ve ailelerini etkileyebilecek zararları önlemek ve riskleri ortadan kaldırmak için gerçekleştirilen eylemler olarak tanımlanmaktadır (Kim, Lyder, McNeese-Smith, Leach ve Needleman, 2015; Vincent ve Amalberti, 2015). Sağlık hizmetlerinin temel ilkelerinden biri olan hasta güvenliği, hem temel bir insan hakkı hem de sağlık meslek üyelerinin etik ilkeleri içinde yer alan önce zarar verme ilkesine dayanmaktadır (Mauro, 2016; WHO, 2017).

Kaliteli ve güvenli olmayan sağlık hizmeti, olumlu sağlık sonuçlarını azaltmakla birlikte hasta bireylere zarar verebilmektedir (WHO, 2017). DSÖ verilerine göre (2021) her yıl, çok sayıda hastanın güvenli olmayan sağlık hizmeti nedeniyle zarar gördüğü veya yaşamını kaybettiği, özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde dünya çapında yüksek bir ölüm ve sakatlık yükü yarattığı belirtilmektedir (WHO, 2021). Yüksek gelirli ülkelerdeki hastanelerde bakım gören ortalama olarak her 10 hastadan biri, olumsuz bir olayla karşılaşmaktadır. Bu konudaki kanıtlar, düşük ve orta gelirli ülkelerdeki hastanelerde güvenli olmayan bakıma bağlı olarak 134 milyon istenmeyen olayın meydana geldiğini ve her yıl yaklaşık 2,6 milyon ölümün olduğunu göstermektedir. Ayrıca hastaya zarar vermenin sosyal maliyetinin yılda bir trilyon ila iki trilyon ABD Doları olarak değiştiği tahmin edilmektedir (WHO, 2019, 2021). Bu veriler doğrultusunda DSÖ hasta güvenliğini endemik ve epidemik bir endişe olarak ele almaktadır (WHO, 2019).

Ulusal Sağlık Araştırmaları Enstitüsü tarafından yayımlanan Hasta Güvenliği 2030 raporu, gelecek on beş yıl içinde sağlık çalışanları arasında daha güvenli hasta bakımının sunulmasının ve bu konudaki farkındalığın artırılmasının, hasta güvenliğini geliştirmeye yönelik öncelikli girişimler olduğunu belirtmektedir (Yu, Float, Chainani, Fontana ve Darzi, 2016). Hasta güvenliği ile ilgili bilimsel yazında yer alan birçok araştırma; çalışma ortamını iyileştirmenin, iletişimi geliştirmenin, yönetim desteği ve etkili takım çalışmasını sağlamanın, hasta güvenliği kültürünün oluşturulmasında ve hataların önlenmesinde önemli belirleyiciler olduğunu vurgulamaktadır (Abu-El-Noor, Abu-El-Noor, Abuowda, Alfaqawi ve Böttcher, 2019; Ammouri, Tailakh, Muliira, Geethakrishnan ve Al Kindi, 2015; Dirik ve Seren İntepeler, 2017).

Sağlık hizmetlerinin içinde yer alan meslek gruplarından biri olan hemşirelik; sayısal çoğunluğunun yanı sıra her alanda etkin olarak görev alması, karmaşık durum/olaylar karşısında eleştirel düşünerek sorunları çözmesi, sağlık ekibinin içinde iletişimi etkin tutması, toplum sağlığı açısından önemli bir rol üstlenmesi nedeniyle, hasta güvenliğinin sağlanması ve güvenlik kültürünün geliştirilmesi açısından kritik bir öneme ve temel bir sorumluluğa sahiptir. Hemşireler toplumun her kesiminden ve her yaş grubundan bireye hizmet vermektedir. Bu hizmetlerin sunulduğu sağlık bakım ortamlarında, özellikle hastaların kendi bakım gereksinimlerini karşılamada daha bağımlı oldukları yataklı hizmetlerin sunulduğu alanlarda, hasta güvenliğiyle ilişkili klinik uygulama standartlarının en uygun düzeyde tutulması gerekmektedir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinde hasta güvenliğinin sağlanmasında, çalışma ortamını iyileştirecek, sağlık bakımını etkileyebilecek ve hasta güvenliğini artıracak önder hemşirelere gereksinim bulunmaktadır (Doody ve Doody, 2012; Merrill, 2015). Bu bağlamda bu çalışmayla, hemşirelerin hasta güvenliğine yönelik tutumları ile ilgili yapılmış araştırma sonuçları incelenerek, Türkiye’de yapılmış olan çalışmalarda hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının değerlendirilmesi, araştırma için önceliklerinin belirlenmesi ve gelecekte yapılacak olan araştırmalar için temel oluşturacak bilgilere ulaşılmaya çalışılacaktır.

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Türü: Bu çalışma, ulusal bilimsel yazında hemşirelerin hasta güvenliğine yönelik tutumlarını etkileyen etmenleri incelemek üzere bu konuda yayınlanmış araştırmaların gözden geçirilmesi ve araştırmalardan elde edilen verilerin sistematik biçimde incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın yürütülmesinde; başlangıcından raporlanmasına kadar olan süreçte PRISMA protokolü temel alınmıştır (Page ve ark., 2021).

Araştırma Soruları: Bu incelemede aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

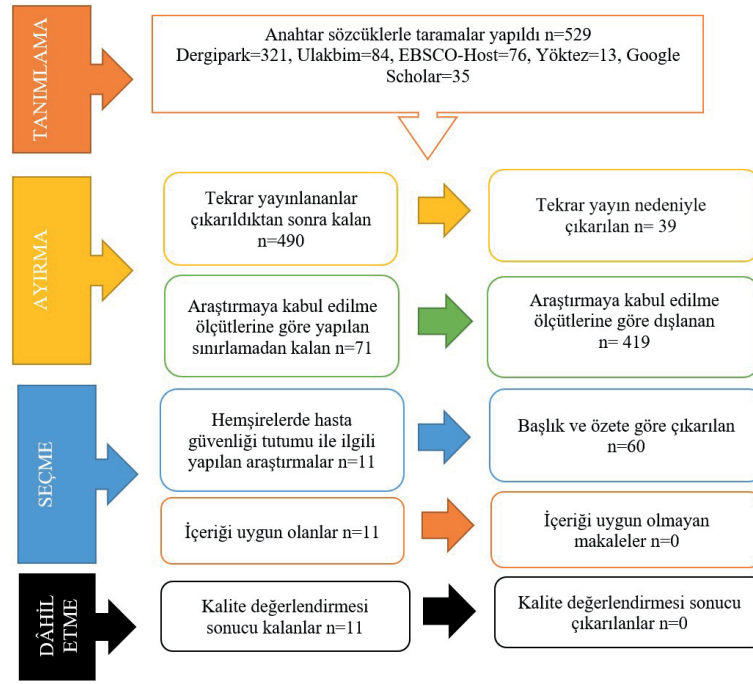
- Türkiye’de hemşirelerin hasta güvenliğine yönelik tutumları nasıldır?
- Hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarını etkileyen etmenler nelerdir?

Araştırmanın Veri Tarama Süreci: Bu araştırma, konu ile ilgili yayınların geriye dönük olarak taranması biçiminde gerçekleştirilmiştir. Çalışma verileri; tarih sınırlaması yapılmaksızın, internet erişim ağı üzerinden Google Scholar, Dergi Park Akademik, Ulakbim, EBSCO Host ve Ulusal Tez Merkezi veri tabanlarında, ‘hemşire’, ‘hasta güvenliği’ ve ‘hasta güvenliği tutumu’ anahtar sözcükleri kullanılarak, Ocak-Şubat 2021 tarihleri arasında tarama yapılmış olup editör-hakem önerileri doğrultusunda 01 Mart 2022 ile 01 Haziran 2022 tarihleri arasında veriler tekrar güncellenmiştir. Yapılan taramalar sonucunda erişilen araştırmalar ve tezler, araştırmacılar tarafından belirlenen çalışmaya kabul edilme ve dışlama ölçütleri doğrultusunda değerlendirilmiştir. Anahtar sözcüklerle yapılan taramalar sonucunda 529 araştırmaya ulaşılmış olup çalışmaya alınma ölçütlerini karşılayan 11 makale incelenmiştir. Makalelerin seçimi ve değerlendirilmesi, her iki araştırmacı tarafından birbirinden bağımsız olacak şekilde kabul edilme ve dışlama ölçütlerine göre yapılmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırmaya kabul edilme ve dışlama ölçütleri

Kabul edilme ölçütleri	Araştırmanın Türkiye’de yapılması Türkçe yazılmış olması Hemşirelerde yapılmış olması Tanımlayıcı, yarı deneysel, deneysel, nitel tasarımda olması Tam metine ulaşılabilmesi Tam metin araştırma makalesi veya tez olması Kalite puanının ≥ 9 olması
Dışlama ölçütleri	Araştırmanın yurt dışında yapılması, Türkçe dışında bir dilde yayınlanmış olması Diğer sağlık çalışanları, hemşirelik öğrencileri veya diğer sağlık meslek öğrencileri ile yapılmış olması Derleme veya metodolojik türde yapılmış olması Kongre bildirimleri, raporlar, ders notları vb. olması Kalite puanının ≤ 8 olması

Konu ile ilgili bilimsel yazın taramasının ilk aşamasında beş farklı veri tabanından toplamda 529 yayına ulaşılmış olup 39 adedi tekrar yayın (duplikasyon) olması nedeniyle çıkarılmıştır. Çalışmaya alınma ölçütlerine göre yapılan sınırlamadan sonra 71 araştırma kalmıştır. Kalan makaleler başlık ve özetleri incelenerek değerlendirildiğinde çalışmaya uygun makale sayısı 11’e inmiştir. Çalışmanın bu aşamasında kalan makaleler, araştırma kalitesini değerlendirme ölçütleri dikkate alınarak tam metin halinde okunmuştur. Şekil 1’de izlenen süreçlerle ilgili PRISMA akış şeması verilmiştir.



Şekil 1. Araştırmanın PRISMA Akış Diyagramı

Verilerin Değerlendirmesi: Bu araştırmada, araştırma kalite değerlendirmesi amacıyla Polit ve Beck (2018) tarafından önerilen ölçütlerden 12 tanesi kullanılmıştır. Bu ölçütler, incelenen çalışmanın amacı, araştırma soruları, temel kavramların neler olduğu, örneklemin özellikleri, araştırmada kullanılan ölçüm araçlarının uygunluğu, geçerlik, güvenilirliği, bulgu analizi, tartışmanın bulgular ile uyumu, sonuçlar ve sınırlılıkların bildirilmesi açısından genel bir değerlendirme yapmaya izin vermektedir. Her bir araştırma tüm bu ölçütler üzerinden ve her iki araştırmacı tarafından ayrı olarak değerlendirilmiştir. İncelenen araştırmaların her bir ölçütü karşılanması durumunda bir, karşılanmaması durumunda sıfır puan verilmiştir. Yapılan değerlendirme sonunda, araştırma kalite değerlendirme puanının yükselmesi çalışmanın yöntemi açısından kaliteli olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada incelenen araştırmaların en az dokuz puan değerindeki ölçütü karşılaması koşulu konulmuştur. Her bir araştırma için yapılan kalite değerlendirmesine ilişkin puan ortalamaları Tablo 3'te verilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Bu çalışmada incelenen araştırmalar erişime açık ortamlardan, elektronik veri tabanlarından alındığı için etik kurul izninin alınmasına gerek bulunmamaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Bu araştırmanın temel sınırlılığı, konu alanıyla ilgili temel kavramları en iyi belirten anahtar sözcüklerin ve yaygın kullanılan veri tabanlarının kullanılmasına karşın, bazı çalışmaların gözden kaçırılmış olunabileceğidir. Daha sonra çalışmaya kabul edilme ölçütleri nedeni ile yalnızca Türkçe ve ulusal çalışmaların dikkate alınması, Türkiye'de yapılmış ancak İngilizce veya başka bir dilde yayınlanan çalışmaların çalışma kapsamı dışında bırakılmış olmasıdır. Ayrıca, çalışma kalitesinin değerlendirilmesinde, çalışma tasarımına ilişkin göstergeleri bildirmeyen makalelerin, araştırmacılar tarafından kapsam dışına ayrılmış olmasına bağlı yanlış sınıflandırmaların yaşanmasıdır.

Bulgular

Tablo 2. Araştırmada incelenen yayınların bibliyografik özellikleri (n=11)

Değişkenler		n	%
Yayın Türü	Araştırma makalesi	3	27,3
	Yüksek Lisans Tezi	8	72,7
Yayın yılı	2018	2	18,1
	2019	5	45,5
	2021	4	36,4
Yazar sayısı	2 yazar ve altı	9	81,8
	3 yazar	1	9,1
	4 yazar ve üzeri	1	9,1
Örneklemedeki kurum sayısı (N=26)	Üniversite Hastanesi	4	15,4
	Devlet Hastanesi	10	38,5
	Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi	4	15,4
	Eğitim ve Araştırma Hastanesi	3	11,5
	Şehir Hastanesi	2	7,7
Örneklem sayısı (En Düşük=28; En Yüksek=380)	Özel Hastane	3	11,5
	25-100	2	18,1
	101-175	2	18,1
	176-251	3	27,3
	252-327	3	27,3
	328 ve üzeri	1	9,1

Araştırmada incelenen yayınların %72,7'sinin yüksek lisans tezi, %27,3'ünün araştırma makalesi olduğu, %45'inin 2019 yılında yayınlandığı, %81,8'inin iki yazar ve altı olduğu saptanmıştır. Araştırmada incelenen yayınların yapıldığı kurumlar incelendiğinde, ağırlıklı olarak devlet hastanelerinin (%38,5), bunun yanı sıra üniversite (%15,4), eğitim araştırma (%11,5) ve özel hastaneler (%11,5), şehir hastaneleri (%7,7) ve sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinin (%15,4) olduğu görülmektedir. İncelenen yayınların örneklem sayıları 28 ile 380 arasında değişmektedir.

Yapılan çalışmada incelenen araştırmaların hepsinin tanımlayıcı tipte olduğu, çoğunluğunun cerrahi birimlerde yapıldığı, dokuzunda hasta güvenliği tutum ölçeği, diğerlerinde güvenlik tutumları ölçeğinin kullanıldığı bulunmuştur. Yapılan araştırmaların önemli bir kısmında hasta güvenliği tutumu puan ortalamasının orta düzeyde olduğu görülmüştür (Arslan, 2021; Bahar, 2018; Bal, 2019; Barluk, 2019; Kart, 2021; Meler, 2019; Özer, Şantaş, Gün & Şentürk, 2019; Usta, 2018). Hasta güvenliği tutum ölçeği kullanılarak yapılan araştırmalarda HGTÖ iş doyumu (Bahar, 2018), ekip çalışması (Bal, 2019; Karahan, Çelik ve Sugeçti, 2021; Meler, 2019), yönetim anlayışı ve güvenlik iklimi (Özer ve ark., 2019) alt boyutlarının puan ortalaması en yüksek bulunurken; güvenlik iklimi (Bahar, 2018), iş doyumu (Bal, 2019), çalışma koşulları (Meler, 2019) ve stresi tanımlama (Özer ve ark., 2019; Karahan ve ark., 2021) alt boyutlarının puan ortalaması en düşük bulunmuştur. Güvenlik tutumları ölçeğinin kullanıldığı araştırmalar incelendiğinde ise stres düzeyinin belirlenmesi (Usta, 2018) ve iş doyumu (Arslan, 2021) alt boyut puanları en yüksek puanı alırken; yönetimle ilgili düşünceler (Usta, 2018) ve stres düzeyinin belirlenmesi (Arslan, 2021) alt boyutları en düşük puanı almıştır. Araştırmada incelenen yayınlarda hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi gibi kişisel durum (Arslan, 2021; Bahar, 2018; Bal, 2019; Dokgöz, 2021; Karahan ve ark., 2021; Kart, 2021; Meler, 2019; Özer ve ark., 2019) değişkenlerine göre farklılık gösterdiği saptanmıştır. Ayrıca çalışma yılı (Meler, 2019; Özer ve ark., 2019), çalışılan birim (Bahar, 2018; Bal, 2019; Karahan ve ark., 2021; Meler, 2019), çalışılan vardiya (Bal, 2019) haftalık çalışma saati (Bahar 2019; Meler, 2019), güvenlik raporlama sistemini kullanma (Kart, 2021; Usta, 2018), hata raporlamada yönetim desteğini alma (Usta, 2018) gibi çalışma yaşamı ile ilgili özelliklere göre hasta güvenliği tutumunun değişiklik gösterdiği bulunmuştur. Bunların yanı sıra yapılan araştırmalarda hasta güvenliği ile ilgili eğitim alma (Bal, 2019; Kart, 2021; Meler, 2019) ve uyum / hizmet içi eğitimi alma (Arslan, 2021; Usta, 2018) durumuyla da ilişkili olduğu görülmektedir. Hasta güvenliği tutumu ile çalışma ortamı (Dokgöz, 2021), mesleğe bağlılık düzeyi (Barluk, 2019), hasta güvenliği kültürü (Bayer ve Çevik, 2019) arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan araştırmaların hepsinde hasta güvenliği tutumu ile olumlu yönde ilişki olduğu saptanmıştır.

Tablo 3. Çalışmaya kabul edilen araştırmaların ana özellikleri ve kalite puanları

Yazarlar/Yayın Yılı/ Kalite Puanı	Araştırmanın Yapıldığı Kurum ve İl/Bölge	Araştırmanın Tipi	Örneklem Genişliği	Veri Toplama Araçları	Temel Sonuç ve Öneriler
Bahar, 2018 Kalite puanı: 12	Namık Kemal Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Merkezi, Tekirdağ Devlet Hastanesi, Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Çanakkale Devlet Hastanesi Tekirdağ ve Çanakkale	Tanımlayıcı	231 Cerrahi Birim Hemşiresi	Çalışan Bilgi Formu Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği (HGTO)	<ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının orta düzeyde olduğu, Hasta güvenliği tutum ölçeğinin alt boyutlardan en yüksek puanı, iş doyumundan en düşük puanı ise güvenlik iklimi alt boyutundan aldıkları, 18-30 yaş arasında olan hemşirelerin yönetim anlayışı alt boyut puanlarının, 31-40 yaş arasında olan hemşirelerden yüksek olduğu, Ameliyathanede çalışan hemşirelerin HGTO toplam, ekip çalışması ve güvenlik iklimi alt boyutları puanlarının, cerrahi serviste ve cerrahi yoğun bakımda çalışan hemşirelerin puanlarından yüksek olduğu, Haftada 40 saatin üzerinde çalışan hemşirelerin HGTO iş doyumu alt boyutu puan ortalamasının daha yüksek olduğu, belirtilmiştir. <p>Öneriler:</p> <ul style="list-style-type: none"> Kurumlarda hasta güvenliğine ilişkin ölçüm ve düzenlemeler yapılması, Hasta güvenliği uygulamaları ile ilgili hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi, Yöneticilerin hasta güvenliği kültürünü geliştirmeye yönelik inanç ve tutum geliştirmesi, Hastane yönetimi tarafından hemşirelerin iş yükünün azaltılması, terfi, çalışanlar arasında ekip çalışması ve çalışma ortamına yönelik iyileştirilmenin yapılması önerilmiştir.
Usta, 2018 Kalite puanı: 9,5	Karadeniz Teknik Üniversitesi Rektörlüğü'ne bağlı Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi Trabzon	Tanımlayıcı ve kesitsel	52 Ameliyathane Hemşiresi	Anket Güvenlik Tutumları Ölçeği (Ameliyathane Versiyonu) (GTO)	<ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının orta düzeyde olduğu, GTO alt boyutlardan en yüksek puanın stres düzeyinin belirlenmesi, en düşük puanın ise yönetimle ilgili düşünceler alt boyutundan alındığı, Güvenlik raporlama sistemini etkin kullananların kullanmayanlara, hata raporlamada yönetim desteğini alanların almayanlara, oryantasyon eğitimi almayanların alanlara göre GTO puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. <p>Öneriler:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin yönetimle ilgili düşüncelerini belirtmeye yönelik iletişim ve ekip iş birliğinin artırılması, Hasta, çalışan güvenliği ve hasta güvenliği kültürü oluşturmaya yönelik eğitim programları düzenlenmesi, Hasta güvenliği ile ilgili sorunları bildirme ve hatalardan ders almayı kolaylaştıracak sistemlerin geliştirilmesine yönelik hata bildiriminde sağlık personelinin yönetim tarafından desteklenmesi, Hasta güvenliğine yönelik tutumun değerlendirilmesi ve iyileştirmeler yapılması önerilmiştir.

Tablo 3. Devami

Yazarlar/Yayın Yılı/ Kalite Puanı	Araştırmanın Yapıldığı Kurum ve İl/Bölge	Araştırmanın Tipi	Örneklem Genişliği	Veri Toplama Araçları	Temel Sonuç ve Öneriler
Bal, 2019 Kalite puanı: 12	Sağlık Bilimleri Üniversitesi Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Karamürsel Devlet Hastanesi, İzmit Seka Devlet Hastanesi, Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesi, Kandıra M. Kazım Dinç Devlet Hastanesi, Kocaeli Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kocaeli	Tanımlayıcı ve kesitsel	273 Yoğun Bakım Hemşiresi	Anket Formu, Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği (HGTO)	<ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının orta düzeyde olduğu, Hemşirelerin HGTO ölçeği ekip çalışması alt boyutundan en yüksek puanı, iş doyumunu alt boyutundan en düşük puanı aldığı, Evli yoğun bakım hemşirelerinde ekip çalışması alt boyutu puanının bekarlardan yüksek olduğu, Hemşirelerin çalışılan hastane, yoğun bakım basamağı ve gece vardiyası tutma sayısına göre iş doyumunu alt boyutunda, Gece vardiyasında çalışmaya göre ekip çalışması, güvenlik iklimi, yönetim anlayışı alt boyutları ve HGTO toplam puanında, Çalışma şekline göre iş doyumunu, güvenlik iklimi, yönetim anlayışı alt boyutlarında ve HGTO toplam puanında gruplar arasında fark bulunduğu, Yoğun bakım sertifikası olan hemşirelerin HGTO iş doyumunu alt boyut puanının olmayanlardan düşük olduğu, Hasta güvenliği eğitimi sertifikası olan ve hasta güvenliği konusunda yeterli bilgi ve yetkinliğe sahip olduğunu düşünen yoğun bakım hemşirelerinin hasta güvenliği tutumunun anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. <p>Öneriler:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin iş doyumunu arttırmaya yönelik çalışmaların yapılması, Hasta güvenliği konusunda uygun ve güncel eğitimlerin verilmesi, Hasta güvenliği sertifikası üzerinde durulması, yöneticilerin daha fazla sorumluluk alması ve kurum politikalarının iyileştirilmesi önerilmiştir.
Barluk, 2019 Kalite puanı: 10,5	Manisa Celal Bayar Üniversitesi Hafsa Sultan Hastanesi, Turgutlu Devlet Hastanesi, Manisa	Tanımlayıcı ve kesitsel	272 Cerrahi Birim Hemşiresi	Hemşire Tanıtım Formu ve Hasta Güvenliği Bilgi Formu, Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği, Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği (HGTO)	<ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerinin mesleğe bağlılık düzeyleri ile hasta güvenliği tutum puanlarının orta düzeyde olduğu, Mesleğe bağlılık düzeyi yüksek olan hemşirelerin hasta güvenliği tutumu puan ortalamasının yüksek olduğu, Hemşirelerin büyük çoğunluğu; hasta güvenliği uygulamalarını gerçekleştirmenin daha fazla iş yapmaktan çok daha öncelikli bir ilke olduğunu belirtirken, dikkatsizliğin tıbbi hataların en önemli nedeni olduğunu, yapılan hataların hastalara açıklanması gerektiğini, hastanelerdeki sistemin hataları azaltmaya yönelik olduğunu, her hatanın raporlanması gerektiği ve yine yarıdan fazlasının deneyimsiz sağlık çalışanlarının daha sık hata yapacağını düşündüğü belirtilmiştir. Ayrıca mesleğe bağlılık düzeyi ile hasta güvenliği tutumu arasında olumlu yönde orta düzeyde ilişki olduğu, hasta güvenliği tutumunu açıklamada mesleğe bağlılığın önemli bir etmen olduğu vurgulanmıştır. <p>Öneriler:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hasta güvenliği tutumunu arttırmak için hizmet içi eğitim programları düzenlenmesi ve etkinlik ölçümlerinin yapılması, Hemşirelerin ulusal ve uluslararası düzeyde düzenlenen sempozyum, kongre vb. etkinliklere katılımlarının kurumlar tarafından desteklenmesi, Cerrahi hemşirelerinin mesleğe bağlılık algılarının geliştirilmesi için yeterli personelin sağlanması, ekip çalışmasının desteklenmesi, çalışma koşullarının iyileştirilmesi, takdir, terfi ve ödüllendirme mekanizmalarının uygulanması önerilmektedir.

Tablo 3. Devami

Yazarlar/Yayın Yılı/ Kalite Puanı	Araştırmanın Yapıldığı Kurum ve İl/Bölge	Araştırmanın Tipi	Örneklem Genişliği	Veri Toplama Araçları	Temel Sonuç ve Öneriler
Bayer & Çevik, 2019 Kalite puanı: 9,5	Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi, Isparta	Tanımlayıcı	200 Hemşire	Demografik Bilgi Formu, Hasta Güvenliği Tutumu Ölçeği (HGTÖ), Hasta Güvenliği Kültürü Ölçeği (HGKÖ)	<ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin HGTÖ iş doyumu, ekip çalışması, güvenlik iklimi ve yönetim anlayışı alt boyutları ile HGKÖ yönetim ve liderlik, çalışan eğitimi, beklenmedik olay ve raporlama, bakım ortamı ve çalışan davranışı alt boyutları arasında olumlu ve güçlü bir ilişki olduğu, HGTÖ ölçeği stresi tanımlama ve çalışma koşulları alt boyutları ile HGKÖ ölçeği tüm alt boyutları arasında olumsuz ve zayıf bir ilişki olduğu, Hemşirelerin HGKÖ alt boyutlarının HGTÖ alt boyutlarının hepsini etkilediği, aralarında olumlu bir etkileşim ve karşılıklı bir ilişki olduğu saptanmıştır. <p>Öneriler:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hasta güvenliği kültürünün oluşturularak, sürdürülmesi için kurum çalışanlarının tümünün bu konuyu benimsemeleri amacıyla kurumun kaynak ayırması, Sağlık hizmeti sunan kurumlarda, hasta güvenliği politikalarını belirleyen ve uygulayan hasta güvenliği liderlerinin belirlenmesi ve hasta güvenlik komitesinin hastanelerde kurulmasının sağlanması, Hemşire ve yöneticiler tarafından geliştirilen liderlik stratejileriyle hataların raporlandığı bir güvenlik kültürünün oluşturulmasının desteklenmesi, Tıbbi hataların çekinmeden ve korkusuz bir şekilde bildirilebildiği ve cezalandırılmayan yapılmadığı bir raporlama sisteminin oluşturulması önerilmektedir.
Meler, 2019 Kalite puanı: 11,5	Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi, Beyhikim Devlet Hastanesi, Konya Numune Hastanesi, Konya	Tanımlayıcı	380 Cerrahi Birim Hemşiresi	Tanıttıcı Bilgi Formu Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği (HGTÖ)	<ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin HGTÖ puan ortalamasının orta düzeyde olduğu, en yüksek puan ortalamasının ekip çalışması alt boyutunda, en düşük puan ortalamasının ise çalışma koşulları alt boyutunda olduğu, Lisans ve üzeri eğitime sahip hemşirelerin ekip çalışması, güvenlik iklimi ve yönetim anlayışı alt boyutları ve toplam puan ortalamasının SML ve ön lisans mezunu hemşirelerden daha düşük olduğu, Bir yıldan daha az süre çalışan hemşirelerin HGTÖ toplam puan ortalamasının en yüksek, 6-10 yıl arasında çalışan hemşirelerin ise en düşük olduğu, Ameliyathanede çalışan hemşirelerin HGTÖ alt boyut ve toplam puan ortalamasının en yüksek, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin ise en düşük olduğu, Haftada 40 saatten az çalışan hemşirelerin stresi tanımlama puan ortalamasının daha düşük olduğu, Hemşirelerin HGTÖ puanı üzerinde; medeni durum, mesleki çalışma yılı, kurumdaki çalışma yılı, ekip içi iletişimin değerlendirilmesi, hasta güvenliği konusunda eğitim programına katılım durumu ve hasta güvenliği konusunda birimin değerlendirilmesi gibi değişkenlerin etkili olduğu saptanmıştır. <p>Öneriler:</p> <ul style="list-style-type: none"> Çalışma koşulları ve saatlerinin yasalara uygun olarak düzenlenmesi ve planlanması, Hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarını etkileyen bireysel, mesleki/çalışma özellikleri ve ekip içi iletişime yönelik faktörlerin göz önünde bulundurularak gerekli düzenlemelerin yapılması, Hasta güvenliğine yönelik eğitimlerin denetlenmesi, eğitim sonrası çalışanların tutumlarının değerlendirilmesi önerilmiştir.

Tablo 3. Devamı

Yazarlar/Yayın Yılı/ Kalite Puanı	Araştırmanın Yapıldığı Kurum ve İl/Bölge	Araştırmanın Tipi	Örneklem Genişliği	Veri Toplama Araçları	Temel Sonuç ve Öneriler
Özer, Şantaş, Gün & Şentürk, 2019 Kalite puanı: 10,5	Bir kamu hastanesi, Burdur	Tanımlayıcı	153 Hemşire	Tanımlayıcı Özellikler Formu Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği (HGTÖ)	<ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının orta düzeyde olduğu, Hemşirelerin HGTÖ alt boyutlardan en yüksek puanın yönetim anlayışı ve güvenlik iklimi, en düşük puanın ise, stresi tanımlama alt boyutundan aldığı, 25 yaş ve altında olan hemşirelerin iş doyumu ve stresi tanımlama alt boyutlarının anlamlı olduğu, Kadınlarda erkeklerle göre iş doyumu, ekip çalışması, güvenlik iklimi ve yönetim anlayışı alt boyutlarının anlamlı olduğu, Sağlık sektöründe toplam 5 yıl ve üzeri çalışanların 4 yıl ve daha az süre çalışanlara göre ekip çalışması algısının yüksek olduğu, Mevcut birimde toplam çalışma süreleri 3 yıl ve üzerinde olanların 1 yıl ve daha az süre olanlara göre yönetim anlayışının olumlu olduğu bulunmuştur. <p>Öneriler:</p> <ul style="list-style-type: none"> Öneri sunulmamıştır.
Arslan, 2021 Kalite puanı: 10	T.C.S.B'na bağlı bünyesinde lo-MR sistemini barındıran 5 hastane (3 özel, 1 devlet hastanesi ve 1 şehir hastanesi)	Tanımlayıcı ve kesitsel	28 Ameliyathane Hemşiresi	Tanıttıcı özellikler soru formu, Ameliyathanede lo-MR ile ilişkili Hasta Güvenliği Formu, Güvenlik Tutumları Ölçeği (GTÖ)	<ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin güvenlik tutumlarının orta düzeyde olduğu, GTÖ alt boyutlardan en yüksek puanın iş doyumu, en düşük puanın ise, stres düzeyinin belirlenmesi alt boyutundan alındığı, Erkek hemşirelerin güvenlik tutumları puan ortalamasının kadın hemşirelerden daha yüksek olduğu, Eğitim düzeyi sağlık meslek lisesi ve ön lisans eğitim olanların iş doyumu alt boyutunun lisans düzeyine göre daha yüksek olduğu, Hizmet içi eğitim programı uygulanan kurumlarda çalışan hemşirelerin güvenlik tutumları puan ortalamalarının daha yüksek bulunmuştur. <p>Öneriler:</p> <ul style="list-style-type: none"> Branşlaşmış ameliyathane hemşirelerinin stres düzeylerinin değerlendirilmesi, hizmet içi eğitimler ile desteklenmesi, Hasta güvenliği tutumunu artırmak için; eğitimler verilmesi, istenmeyen olayların düzenli rapor edilmesi, deneyimli ameliyathane hemşireleri ile ilgili insan kaynakları politikalarının geliştirilmesi önerilmiştir.
Dokgöz, 2021 Kalite puanı: 9	Hittit Üniversitesi Erol Olcok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çorum	Tanımlayıcı ve kesitsel	71 Acil Servis Ve Yoğun Bakım Hemşiresi	Hemşire Tanıtım Formu, Çalışma Ortamı Ölçeği, Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği (HGTÖ)	<ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin HGTÖ toplam puanlarının ortalamasının üzerinde ve olumlu olduğu, 31-39 yaş arasında olan hemşirelerin stresi daha az algıladıkları, Bekarıların evillere göre çalışma koşullarının olumlu değerlendirdikleri, Çalışma ortamı ölçeği ile hasta güvenliği tutumu ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı, olumlu ilişki olduğu bulunmuştur. <p>Öneriler:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin çalışma ortamlarının ve hasta güvenliği tutumlarının daha olumlu hale getirilmesine yönelik gerekli düzenlemelerin yapılması önerilmiştir.

Tablo 3. Devamı

Yazarlar/Yayın Yılı/ Kalite Puanı	Araştırmanın Yapıldığı Kurum ve İl/Bölge	Araştırmanın Tipi	Örneklem Genişliği	Veri Toplama Araçları	Temel Sonuç ve Öneriler
Karahan, Çelik & Sugeçti 2021 Kalite puanı: 9,5	Batı Karadeniz Bölgesi'nde yer alan bir sağlık uygulama ve araştırma merkezi, Bir devlet hastanesi	Tanımlayıcı	295 Hemşire	Tanıttıcı Özellikler Formu, Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği (HGTÖ)	<ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının olumlu yönde olduğu, HGTÖ alt boyutlarından en düşük puanın stresi tanımlama, en yüksek puanın ise ekip çalışmasından alındığı, Hemşirelerin olumlu iş yükü algısının hasta güvenliği tutumunu olumlu yönde etkilediği, Kadınların yönetim anlayışı alt boyutu puan ortalamasının anlamlı ve yüksek olduğu, Evli hemşirelerin çalışma koşulları, bekar olanların ise stresi tanımlama alt boyutu puan ortalamasının anlamlı ve yüksek olduğu, Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin stresi tanımlama alt boyutu puan ortalamasının anlamlı ve yüksek olduğu, Klinikte isteyerek çalışan hemşirelerin ekip çalışması, yönetim anlayışı, çalışma koşulları alt boyutları ile ölçek toplam puan ortalamalarının anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. <p>Öneriler:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin çalıştıkları birimlerde isteyerek çalışıp çalışmadıklarının belirlenmesi ve olumlu çalışma ortamlarının oluşturulması, Hasta güvenliğine yönelik kurs, eğitim programlarının düzenli olarak planlanması, Hasta güvenliği ile ilgili yapılan hataların bildirimi konusunda hemşirelerin desteklenmesi, Kurumsal hasta güvenliği kültürü oluşturulması, Hemşire sayısının artırılması, görünmeyen iş yüklerinin azaltılmasına yönelik tıbbi sekreterlerin görevlendirilmesi ya da bilgi işlem yazılım programlarının geliştirilmesi önerilmiştir.
Kart, 2021 Kalite puanı: 11,5	Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adana	Tanımlayıcı	204 Yoğun Bakım Hemşiresi	Kişisel Bilgi Formu Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği (HGTÖ)	<ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının orta düzeyde olduğu, Cinsiyet ve medeni durumları değişkenlerine göre stresi tanımlama ve çalışma koşulları alt boyutlarında anlamlı farklılık olduğu, Yaş değişkeni ile iş doyumu, ekip çalışması, güvenlik iklimi, stresi tanımlama ve çalışma koşulları alt boyutlarında anlamlı farklılık olduğu, Kadrolu çalışanların çalışma koşullarının daha olumlu algılandığı, Hasta güvenliği eğitimi almayanların, kurum içinde yeterli eğitim almayanların, hasta güvenliğine yönelik raporlama yapmayanların ve tıbbi hataları raporlamayanların hasta güvenliği tutumları puan ortalamalarının daha düşük olduğu, Hemşirelerin çalışma yılları arttıkça ekip çalışması, güvenlik iklimi ve yönetim anlayışı tutumları artarken, eğitim düzeyleri arttıkça bu alt boyutlarda azalma olduğu bulunmuştur. <p>Öneriler:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin özlük hakları ve çalışma şartlarının iyileştirilmesi, Hızmet içi eğitimler ve sertifika eğitimleri verilmesi, Çalışan hemşire sayısının artırılması önerilmiştir.

Tartışma

Dünyada ve Türkiye’de hasta ve yakınlarının etkili, güvenilir sağlık hizmeti almalarını sağlamak için birçok politika ve çalışmalar yürütülmektedir. Hasta güvenliği, sağlık hizmetlerinde kaliteli ve güvenli hizmet sunmanın en önemli göstergelerindendir (Resmi Gazete, 2015). Bu çalışma, Türkiye’de hemşirelerin hasta güvenliği tutumu ile ilgili yapılmış olan araştırmaların incelenmesi amacıyla, çalışmaya kabul edilme ölçütlerini karşılayan sekiz tez çalışması ve üç araştırma makalesinin incelenmesini içermektedir.

Araştırmada hemşirelerin hasta güvenliğine ilişkin tutumlarını inceleyen çalışmaların ağırlıklı olarak 2019 yılında yayımlandığı, büyük çoğunluğunun yüksek lisans tezi olduğu ve çalışmaların en fazla iki kişi ile gerçekleştirildiği belirlenmiştir (Tablo 2). Elde edilen veriler doğrultusunda, hemşirelerin hasta güvenliğine yönelik tutumlarına ilişkin bilgi üretiminin yeterince ivme kazanmadığı görülmektedir. Sağlık alanında hastalara yönelik sayısız hata ve zarara karşın, hemşirelerin hasta güvenliğini etkileyen tutumlarının görünürlüğünün yeterince ilgi çekici olmaması üzerinde düşünülmesi gereken bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Yapılan çalışmaların türüne bakıldığında, konunun çoğunlukla yüksek lisans tezi olarak ve tanımlayıcı tipte yürütüldüğü görülmüştür (Tablo 3). Yapılan çalışmaların deneysel araştırma tasarımına sahip olmaması, yapılan uygulamaların etkinliğini ortaya koyma, bilimsel kanıt değeri olan bilgileri sağlama konusunda olumsuz bir durum olarak değerlendirilebilir.

Yapılan çalışma sonuçlarına bakıldığında; hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının orta (Arslan, 2021; Bahar, 2018; Bal, 2019; Barluk, 2019; Kart, 2021; Meler, 2019; Özer ve ark., 2019; Usta, 2018) ve ortanın üzerinde (Dokgöz, 2021) olduğu görülmektedir. Karahan ve arkadaşları (2021) hemşirelerin, hasta güvenliği tutumlarının olumlu yönde olduğu sonucunu bulmuştur (Tablo 3). Ibrahim ve Abohabieb (2020) yaptıkları çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğunun (Ibrahim ve Abohabieb, 2020), Mihdawi, Al-Amer, Darwish, Randall ve Afaneh (2020) ise çalışmaya katılan hemşirelerin %35,2’sinin hasta güvenliğini olumlu algıladıkları sonucunu bulmuştur.

İncelenen çalışmalarda, hasta güvenliği tutum ölçeği alt boyutlarına bakıldığında farklı sonuçların ortaya çıktığı görülmektedir. Yapılan bazı çalışmalarda iş doyumu (Bahar, 2018), ekip çalışması (Bal, 2019; Karahan ve ark., 2021; Meler, 2019), yönetim anlayışı ve güvenlik iklimi (Özer ve ark., 2019) puan ortalamaları en yüksek bulunurken; güvenlik iklimi (Bahar, 2018), iş doyumu (Bal, 2019), çalışma koşulları (Meler, 2019) ve stresi tanımlama (Karahan ve ark., 2021; Özer ve ark., 2019) puan ortalamalarının en düşük olduğu sonucu da bulunmuştur. Salih, Reshia, Bashir, Omar ve Elwasefy’nin (2021) yaptıkları çalışmada, hemşirelerin ekip çalışması alt boyutu puan ortalamasının en yüksek, stresi tanımlama alt boyutu puan ortalamasının en düşük olduğu sonucu bulunmuştur. Bahar ve Önler (2020) ise hemşirelerin güvenlik iklimi alt boyutundan en düşük puanı aldıklarını belirtmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda; hemşirelerin çalışma ortamında iş stresine neden olan, iş stresini arttıran etmenlerin belirlenmediği, olumlu çalışma koşullarına sahip olmadığı, iş doyumlarının sağlanmadığı, çalıştıkları kurumlarda etkili hasta güvenliği kültürünün oluşturulmadığı, kurumun önceden harekete geçen bir yaklaşım sergilemediği, hata raporlama sistemleri, kurallara veya yönergelere uygun çalışma ile ilgili sorunlar yaşandığı düşünülmektedir.

İncelenen yayınlarda, hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının kişisel ve mesleki özellikler ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Salih ve arkadaşları (2021), hemşirelerin hasta güvenliği tutumunun eğitim düzeyi, mesleki deneyim ve hasta güvenliği ile ilgili eğitimlere katılma ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu belirtmiştir. Wake ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında; cinsiyet, iş deneyimi, mesleki eğitim ve sürekli eğitimde hasta güvenliği konusunda bilgi sahibi olma ve hasta güvenliği konusunda eğitim alma etmenlerinin hasta güvenliğine yönelik tutum ile anlamlı ilişkisi olduğunu saptanmıştır. Tunçer Ünver ve Harmancı Seren (2018) ise yaş, çalışılan birim ve hasta güvenliği ile ilgili eğitim alma etmenlerinin hasta güvenliği tutumları ile ilişkili olduğunu belirtmiştir. Buna karşın Durgun ve Kaya’nın (2018) çalışmasında; acil servis hemşirelerinin hasta güvenliğine yönelik tutumları ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, acil servis deneyimi, hasta güvenliği eğitimi ve kalite eğitimi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadığını, ancak HGTÖ stresi tanımlama alt boyutu ile yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulunduğu saptanmıştır.

Yapılan bu çalışmada; hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının istendik düzeyde olmadığı, çalışma ortamı, hasta güvenliği kültürü ve hemşirelerin mesleğe bağlılıkları ile hasta güvenliği tutumunun ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bu sonucun; kurum tarafından katılımcı, destekleyici ve geliştirici bir yönetim anlayışı geliştirememesi, uyum ve hizmet içi eğitimlerde hasta güvenliği konularına yeterince odaklanılmaması, yeterli kaynağın ayrılması, etkin raporlama sistemlerinin oluşturulmaması, iş gücü eksikliği, uzun çalışma saatleri gibi olumsuz çalışma koşullarının varlığı gibi etmenlerden

kaynaklandığı düşünülmektedir. Yapılan bir çalışmada hekim ve hemşirelerin iş yükü artışının performanslarını düşürdüğü, gergin çalışma ortamlarının hata yapma olasılıklarını arttırdığı konularında yüksek katılım gösterdikleri belirtilmiştir (Yılmaz, Işık ve Akça, 2017). Diğer bir çalışmada hemşirelerin hasta güvenliği algısı ile çalışma ortamı arasında önemli bir ilişki olduğu vurgulanmıştır (Mihdawi ve ark., 2020). Lee ve Kim'in (2011) yapmış olduğu çalışmada, hastanelerin hemşirelerin çalışma koşullarını iyileştirmesi, uygun çalışma süresini sağlaması ve hasta-hemşire oranını iyi düzenlemesi gerektiği belirtilmiştir (Lee ve Kim, 2011). Elde edilen bu bulgular, olumlu çalışma ortamlarının hasta güvenliği konusunun en önemli bileşeni olduğunu göstermektedir. Lee ve Kim (2011) çalışmalarında, hemşirelerin hasta güvenlik kültürü ve güvenli bakım uygulamalarını iyileştirmek için hastanelerin hasta ve güvenlik komiteleri, iletişim sistemleri kurması, tıbbi hataların raporlanmasına açıklık getirmesi gerektiğini belirtmiştir. Yapılan çalışmalarda; suçlanma, cezalandırılma, yapılan hatanın herkes tarafından bilinmesi gibi nedenlerle hata raporlamalarının yapılmadığı belirtilmiştir (Ali ve ark., 2018; Dursun, Bayram ve Aytacı, 2010). Kurum yöneticilerinin ve sağlık takım üyelerinin, hataların raporlanması konusunda yapıcı ve destekleyici bir anlayış sergilemeleri ve yapıcı yaklaşım göstermelerinin hasta güvenliğine yönelik tutumların olumlu yönde artırılması için önemli olduğu söylenebilir.

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada; hasta güvenliği tutumu ile ilgili yapılmış 11 çalışma incelenmiş olup incelenen çalışmaların çoğunluğunun 2019 yılında yapıldığı ve yüksek lisans tezi olduğu, yapılan tüm çalışmalarda nicel araştırma yöntemlerinden tanımlayıcı desenin kullanıldığı belirlenirken; hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının geliştirilmesi gerektiği, kişisel ve mesleki özelliklerin hasta güvenliği tutumları ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma sonuçları, hasta güvenliği ile ilgili bilimsel kanıtlara dayalı hemşirelik uygulamalarının geliştirilmesi ve kanıt düzeyi daha yüksek bilgilerin üretilmesi gerekliliğini ortaya koymuştur. Bu çalışma sonuçlarından elde edilen bulgular doğrultusunda;

- Hasta güvenliği tutumları ile ilgili doktora düzeyinde daha derinlemesine ve uygulamaya yönelik çok boyutlu araştırmaların yapılması,
- Deneysel, nitel, karma araştırma yönteminin kullanıldığı çalışmaların planlanması,
- Hemşirelerin hasta güvenliğine ilişkin tutumları ve kurumların hasta güvenliği kültürünü etkileyen, engelleyen ve arttıran etmenlere yönelik meta analiz çalışmalarının yapılması önerilmektedir.

Etik Kurul Onayı: Çalışma verileri erişime açık ortamlarda paylaşıldığından etik kurul onayı gerekmemektedir.

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval is not required as the study data is shared in open-access environments.

Conflict of Interest: Not declared.

Funding: None.

Kaynaklar

Abu-El-Noor, N. I., Abu-El-Noor, M. K., Abuowda, Y. Z., Alfaqawi, M. & Böttcher, B. (2019). Patient safety culture among nurses working in Palestinian governmental hospital: A pathway to a new policy. *BMC Health Services Research*, 19, 550. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4374-9>

Ali, H., Ibrahem, S. Z., Al Mudaf, B., Al Fadal, T., Jamal, D. & El Jardali, F. (2018). Baseline assessment of patient safety culture in public hospitals in Kuwait. *BMC Health Services Research*, 18(1), 158-169.

Ammouri, A. A., Tailakh, A. K., Muliira, J. K., Geethakrishnan, R. & Al Kindi, S. N. (2015). Patient safety culture among nurses. *International Nursing Review*, 62(1), 102-110. <https://doi.org/10.1111/inr.12159>

- Arslan, H. N. (2018). *Ameliyat sırası manyetik rezonans uygulamada hemşirelerin hasta güvenliğine ilişkin tutumu ve etkileyen faktörler* (Yüksek Lisans Tezi). Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Bahar, S. & Önler, E. (2020). Turkish surgical nurses' attitudes related to patient safety: A questionnaire study. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 23, 470-5.
- Bahar, S. (2018). *Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin hasta güvenliğine ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Tekirdağ, Türkiye. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Bal, G. (2019). *Yoğun bakım hemşirelerinin hasta güvenliğine ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul, Türkiye. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Barluk, E. (2019). *Cerrahi hemşirelerinin mesleğe bağlılık düzeylerinin hasta güvenliğine ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarına etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Manisa, Türkiye. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Basuni, E. M. & Bayoumi, M. M. (2015). Improvement critical care patient safety: using nursing staff development strategies, at Saudi Arabia. *Global Journal of Health Science*, 7(2), 335-343. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n2p335>
- Bayer, E. & Çevik, G. (2019). Hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının hasta güvenliği kültürü üzerine etkilerinin araştırılması: Bir araştırma uygulama hastanesi örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(3), 653-676.
- Brickell, T. A. & McLean, C. (2011). Emerging issues and challenges for improving patient safety in mental health: a qualitative analysis of expert perspectives. *Journal of Patient Safety*, 7(1), 39-44. <https://doi.org/10.1097/PTS.0b013e31820cd78e>
- Dirik, H. F. & Seren İntepeler, S. (2017). The work environment and empowerment as predictors of patient safety culture in Turkey. *Journal of Nursing Management*, 25(4), 256-265. <https://doi.org/10.1111/jonm.12458>
- Dokgöz, E. (2021). *Acil servis ve yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamlarının hasta güvenliği tutumuna etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Tokat, Türkiye. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Doody, O. & Doody, C. M. (2012). Transformational leadership in nursing practice. *British Journal of Nursing*, 21(20), 1212-1218.
- Durgun, H. & Kaya, H. (2018). The attitudes of emergency department nurses towards patient safety. *International Emergency Nursing*, 40, 29-32.
- Dursun, S., Bayram, N. & Aytaç, S. (2010). Hasta güvenliği kültürü üzerine bir uygulama. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(1), 1-14.
- İbrahim, I. A. & Abohabieb, E. E. (2020). Associations between nursing work environment, patient safety culture, and missed nursing care among staff nurses. *Port Said Scientific Journal of Nursing*, 7(3), 265-284. <https://doi.org/10.21608/PSSJN.2021.50276.1065>
- Karahan, E., Çelik, S. & Sugeçti, S. (2021). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin iş yükü algısı, hasta güvenliği tutumu ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Journal of Education and Research in Nursing*, 18(1), 1-9.
- Kart, M. S. (2021). *Yoğun bakım hemşirelerinin hasta güvenliği tutumlarının belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Adana, Türkiye. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Kim, L., Lyder, C. H., McNeese-Smith, D., Leach, L. S. & Needleman, J. (2015). Defining attributes of patient safety through a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 71(11), 2490-2503. <https://doi.org/10.1111/jan.12715>
- Lee, N. J. & Kim, J. H. (2011). Perception of patient safety culture and safety care activity among nurses in small-medium sized general hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17(4), 462-473.
- Mauro, F. (2016). Patient safety is not a luxury. *Lancet*, 387(10024), 1133. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30003-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30003-4)

- Meler, S. (2019). *Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin hasta güvenliğine yönelik tutumları* (Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Konya, Türkiye. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Merrill, K. C. (2015). Leadership style and patient safety: implications for nurse managers. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 45(6), 319-324.
- Mihdawi, M., Al-Amer, R., Darwish, R., Randall, S. & Afaneh, T. (2020). The influence of nursing work environment on patient safety. *Workplace Health & Safety*, 68(8), 384-390. <https://doi.org/10.1177/2165079920901533>
- Özer, Ö., Şantaş, F., Gün, Ç. & Şentürk, S. (2019). Hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 161-168.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *International Journal of Surgery*, 10:89, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01626-4>
- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2018). Literature reviews: Finding and critiquing evidence. In *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. (Ninth edition ed., pp 112-114.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Resmi Gazete (2015). Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik. 27 Haziran 2015, Sayı: 29399. Erişim adresi: https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/Eklenti/28352/0/saglikta-kalitenin-gelistirilmesine-ve-degerlendirilmesine-dair-yonetmelikpdf.pdf?_tag1=E5B24F5681DE95F54DD045037A4553919AAFCDF9 (Erişim tarihi:03.06.2022)
- Salih, S. A., Reshia, F. A. A., Bashir, W. A. H., Omar, A. M. & Elwasefy, S. A. (2021). Patient safety attitude and associated factors among nurses at Mansoura University Hospital: A cross sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 14, 100287.
- Smeulders, M., Verweij, L., Maaskant, J. M., de Boer, M., Krediet, C. P., Nieveen van Dijkum, E. J. & Vermeulen, H. (2015). Quality indicators for safe medication preparation and administration: a systematic review. *PloS one*, 10(4), e0122695.
- Tunçer Ünver, G. & Harmancı Seren, A. K. (2018). Defining the patient safety attitudes and influencing factors of health professionals working at maternity hospitals. *Journal of Nursing Management*, 26(5), 579-586. <https://doi.org/10.1111/jonm.12585>
- Usta, G. Ö. (2018). *Ameliyathane hemşirelerinin hasta güvenliğine ilişkin tutumları ve etkileyen faktörler (Trabzon ili örneği)* (Yüksek Lisans Tezi). Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Trabzon, Türkiye. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Vincent, C. & Amalberti, R. (2015). Safety in healthcare is a moving target. *BMJ Quality & Safety*, 24(9), 539-540.
- Wake A. D., Tuji T. S., Gonfa B. K., Waldekidan E. T., Beshaw E. D., Mohamed M. A. & Geressu, S. T. (2021). Knowledge, attitude, practice and associated factors towards patient safety among nurses working at Asella Referral and Teaching Hospital, Ethiopia: A cross-sectional study. *PLoS One*, 16(7): e0254122. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254122>
- World Health Organization (WHO). (2016). *Patient Safety Assessment Manual*. Geneva, Switzerland. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/249569> (Erişim: 21.08.2021).
- World Health Organization (WHO). (2017). *Patient Safety: Making Health Care Safer*. Geneva, Switzerland. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255507> (Erişim: 21.08.2021).
- World Health Organization (WHO). (2019). *Patient Safety Fact File*. Geneva, Switzerland. https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/patient-safety-fact-file.pdf?ua=1 (Erişim: 24.08.2021).
- World Health Organization (WHO). (2021). *Global Patient Safety Action Plan 2021–2030: Towards Eliminating Avoidable Harm in Health Care*. Geneva, Switzerland. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan> (Erişim: 25.08.2021).
- Yılmaz, A., Işık, O. & Akca, N. (2017). Hastane çalışanlarının hasta güvenliği tutumu algı düzeylerinin belirlenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(1), 69-80.
- Yu, A., Float, K., Chainani, N., Fontana, G. & Darzi, A. (2016). *Patient safety 2030: NIHR Imperial Patient Safety Translational Research Centre*. London, UK.