

# Hemşirelerin Hasta ve Çalışan Güvenliği Konusunda Kurumsal Uygulamaları Değerlendirmesi Bir Üniversite Hastanesi Örneği

## Nurses in Patient and Employee Safety Institutional Assessment of Applications a Case Study of University Hospital

Yrd.Doç.Dr. Sedat BOSTAN,<sup>a</sup>  
Aslı KÖSE<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Sağlık Yönetimi Bölümü,  
Gümüşhane Üniversitesi  
Sağlık Yüksek Okulu,  
Gümüşhane

Geliş Tarihi/Received: 05.09.2011  
Kabul Tarihi/Accepted: 16.11.2011

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Yrd.Doç.Dr. Sedat BOSTAN  
Gümüşhane Üniversitesi  
Sağlık Yüksek Okulu  
Sağlık Yönetimi Bölümü, Gümüşhane,  
TÜRKİYE/TURKEY  
sbostan29@gmail.com

**ÖZET** Bu çalışma üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin, kurumlarında uygulanan hasta ve çalışan güvenliği politikalarını ve uygulamalarını nasıl değerlendirdiklerini, sözlü ve fiziksel saldırıya maruz kalma durumlarını tespit etmek amacıyla yapılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmadan elde edilen veriler elektronik ortama aktarılarak gerekli analizler yapılmıştır. Katılımcıların %50.4'ü dahiliye servisinde,%49.6'sı cerrahi servisinde çalışmaktadır. Katılımcıların hasta ve çalışan güvenliği eğitimi alma durumlarına bakıldığında %49.6'sının eğitim programlarına katıldığı, %9.2'si ise iyi düzeyde eğitim aldığını ifade etmiştir. Katılımcıların iş kazalarını önlemeye yönelik teknik alt yapıyı değerlendirmelerine bakıldığında %37.4'ü teknik alt yapının yetersiz olduğunu,%41.2'sinin teknik alt yapının olmadığını,%20.6'sı ise teknik alt yapının olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların kurumlarının hasta güvenliği yaklaşımı değerlendirmelerinde %29'u sorunların önemsenmediğini, %59.5'u sorunların çözümü için yapılanların yeterli düzeyde olmadığını,%9.2'si sorunların çözüldüğü ve gerekli önlemlerin alındığını, %2.3'ü sorunların çözümü için düzenli bir sistemin olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların son bir yıl içinde hasta ve hasta yakınları tarafından sözlü tacize uğrama durumuna bakıldığında %32.8'i sözlü tacize uğramadığını, %42'si nadiren uğradığını, %17.6'sı çok sık uğradığını,%7.6'sı bir kez uğradığını belirlemiştir. Katılımcıların son bir yıl içinde hasta ve hasta yakınları tarafından fiziksel tacize uğrama durumuna bakıldığında %87'si fiziksel tacize uğramadığını, %4.6'sı nadiren uğradığını, %2.3'ü çok sık uğradığını, %6.1'i bir kez uğradığını belirlemiştir. Sağlık kurumları hasta ve çalışan güvenliği konusunda sorunların çözümüne yönelik önem verici politikalar oluşturmalı, hasta ve çalışan güvenliği ve tıbbi hataların raporlanmasına yönelik eğitimlerin belirli periyotlarla düzenlenmesi ve teknik alt yapılarını güçlendirmelidirler.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta güvenliği; çalışan güvenliği; hemşire; üniversite hastanesi

**ABSTRACT** This study of nurses working in university hospitals, institutions, how to evaluate the patient and employee safety policies and practices and to determine the status of verbal and physical assault were made The study questionnaire was used as a means of data collection. Descriptive data obtained from this study is transferred to electronic media and the necessary analysis was evaluated through. 50.4% of the participants' third internal medicine ward, 49.6% percent work in the surgery. Looking at the patient and employee safety training status of participants receiving 49.6% percent participated in training programs, while 9.2% stated that the best level of education. Looking at the technical infrastructure in order to prevent accidents at work in participants' assessments 37.4% third of the technical infrastructure was inadequate and 41.2% of the technical infrastructure is not cynical, 20.6% percent stated that the technical infrastructure. 29% of participants' evaluations of institutions approach to patient safety issues are ignored,% 59.5 done to solve the problems that an adequate level, 9.2% of the problems have been resolved and the necessary measures are being taken, 2.3% stated that the system on a regular basis for the solution of problems. The participants in the last year from the state of being harassed verbally by patients and their relatives 32.8% verbal abuse can not be involved, rarely is down 42%, 17.6% had been very frequent, 7.6% had been once determined.The participants in the last year from the state of being physically abused by patients and their relatives can not be involved physical abuse 87%, 4.6% had been rarely, 2.3% had been very frequent ,6.1% had been once determined. Health care institutions for the solution of important problems in patient and employee safety policies should establish donor, patient and employee safety and training programs for reporting medical errors and the technical infrastructure and strengthen regulation of certain periods.

**Key Words:** Patient safety; employee safety; nurse; university hospital

Sağlık hizmetleri alanında hasta güvenliği, bugün dünya genelinde öncelikli konu haline gelmiştir. Sağlık hizmetlerinin giderek karmaşık bir yapıya dönüşmesi, gelişen ve değişen sağlık gereksinimleri ve sağlık teknolojisindeki hızlı gelişmeler, hizmet sunan ve hizmet alanlar açısından riskleri de beraberinde getirmektedir. 21. yüzyıldaki sağlık sistemlerinde amaçlanan temel konular, hasta güvenliği, etkili bir sağlık sistemi, hasta odaklı sağlık hizmeti, zamanında verilen ve verimli bir sağlık hizmeti ile sağlık hizmetinin tüm hizmet alanlara eşit olarak dağıtılması olarak özetlenebilir. Hasta güvenliği, sağlık hizmetine bağlı hataların önlenmesi ve sağlık hizmetine bağlı hataların neden olduğu hasta hasarlarının azaltılması veya eliminasyonu olarak tanımlanır.<sup>1</sup>

Hasta güvenliği, sağlık hizmetine bağlı hataların neden olduğu hasta zararlarının ortadan kaldırılması veya azaltılması demektir. The Institute of Medicine (IOM) hasta güvenliğini "hastalara olan zararın önlenmesi" olarak tanımlamış ve kaliteli sağlık bakımının elde edilmesinde ayırt edilmez bir olgu olarak görmüştür.<sup>2</sup> Hasta güvenliğinden tüm sağlık personeli sorumlu olmasına rağmen hasta ile en çok beraber olan personel hemşirelerdir. Tanı yöntemleri, tedavi ve bakım aşamalarında hemşireler her zaman hastaların yanında bulunmaktadır. Bu nedenle hasta güvenliğinin sağlanması ve sürdürülmesinde hemşireler önemli bir görevi üstlenmektedirler.<sup>3,4</sup>

Hasta güvenliği, insan hayatını doğrudan etkileyen olaylara ilişkindir. Endüstri işletmelerinin ve diğer hizmet işletmelerinin aksine sağlık sektöründe faaliyet gösteren kuruluşlar için hasta güvenliği süreçlerinin hayata geçirilmesi, maddi kazançların ötesinde sosyal faydalar yaratmaktadır. Hastane ortamında hasta güvenliği ve hemşire güvenliğine ilişkin yapılan bir çalışmada, kaza ve riskli durumların hemşireler tarafından çok düşük düzeyde rapor edildiği ve özel hastanelerde risk yönetimine ilişkin çalışmaların kamu hastanelerine göre daha iyi uygulandığı bildirilmektedir.<sup>4,5</sup>

Sağlık hizmetlerinde meydana gelen hataları tanımlamak, bu hatalardan dolayı hastaların zarar görmesini engellemeye ve azaltmaya yönelik kul-

lanılan en önemli yöntem hataların rapor edilmesi ve analizidir. Olay-kaza raporlamada hemşire önemli rol oynar. Hemşireler tarafından raporlamanın az olmasının nedenleri arasında, bilinmeyen, bilinen fakat zararsız olduğuna inanılan hatalar, eleştirilme korkusu, raporlama sürecindeki zorluk gibi sistem faktörleri sayılmaktadır. İngiltere'de yapılan bir çalışmada hasta ve ailelerine, kazalar hakkında doğrudan sorular sorulmuş ve sonuçlar kaydedilen kazalar ile karşılaştırılmıştır. Kaydedilenlerin yaklaşık üçte birinden daha fazla kaza meydana geldiği saptanmıştır. Benzer şekilde hemşire yaralanmalarına ilişkin bildirimlerde yetersizdir. Sağlıksız çalışma ortamları, ağır iş yükü, uzun çalışma saatleri, düşük profesyonel statü, iş yerinde sıkıntılı ilişkiler, profesyonel rolleri yerine getirmekteki sorunlar ve iş yerindeki çeşitli tehlikeler hemşirelerin fiziksel ve psikolojik sağlığını etkilemektedir. Çalışma ortamı ile ilgili sorunların hemşirelerin kurum ve mesleğe bağlılıklarını etkilemesi yanı sıra hasta bakım sürecinde istenmeyen olayların meydana gelmesi konusunda endişelere yol açmaktadır. Bunun yanında, olumlu çalışma ortamlarının sağlık hizmeti, sağlık çalışanlarının performansı, hasta sonuçları üzerinde yararlı etkileri olduğu belirtilmektedir.<sup>6-8</sup>

Sağlık çalışanlarının çalışma ortamları ve yaptıkları işlerle ilgili olarak karşılaşılabilecekleri tehlikeleri tanımlamak, risk değerlendirilmesi yapmak ve koruyucu önlemler almak esasına dayalı olarak sağlık kurum ve kuruluşlarında hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması ve korunmasına ilişkin esaslar hakkında 29.04.2009 tarih ve 27214 sayılı tebliğ yayınlanmıştır. Bu tebliğin amacı, sağlık kurum ve kuruluşlarında hasta ve çalışan güvenliği ile ilgili risklerin azaltılması için hasta güvenliği kültürünün geliştirilmesine ve yaygınlaştırılmasına, bunu tesis edecek uygun yöntem ve tekniklerin belirlenmesine, hasta ve çalışan güvenliği kültürünün geliştirilmesine, hasta ve çalışan güvenliği konusunda geliştirilen iyi uygulama örneklerinin yaygınlaştırılmasına, hizmet içi eğitim yoluyla personelin farkındalığının ve niteliklerinin artırılmasına, hasta ve çalışan güvenliği ile ilgili raporlama sistemlerinin oluşturulmasına, hasta bakım ve tedavi sürecinin güvenlik ve kalitesinin artırılmasına, hasta ve

çalışanların sağlık hizmeti sunum sürecinde karşılaşılabilecekleri muhtemel risk ve zararlardan korunmasına yönelik usul ve esasları düzenlemektedir. Bu tebliğin içeriğinde hasta ve çalışan güvenliği kapsamında çalışan güvenliği için gerekli önlemlerin alınmasına yönelik uygulamalar yer almaktadır.<sup>9,10</sup>

Sağlık çalışanlarının sağlığını etkileyen tehlike ve riskler; biyolojik, fiziksel, ergonomik, kimyasal ve psikososyal olmak üzere gruplandırılmış olup Özkan'ın belirttiğine göre hastanelerde 29 tip fiziksel, 25 tip kimyasal, 24 tip biyolojik, 6 tip ergonomik ve 10 tip psikososyal tehlike ve risk olduğunu bildirilmiştir.<sup>11</sup>

Bu çalışma üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin, kurumlarında uygulanan hasta ve çalışan güvenliği politikalarını ve uygulamalarını nasıl değerlendirdiklerini ve sözlü ve fiziksel saldırıya maruz kalma durumlarını tespit etmek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin kurumlarının hasta ve çalışan güvenliği konusundaki yaklaşımlarını değerlendirmelerini tespit etmek amacıyla yapılan bu çalışmanın örneklemini bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Çalışma Eylül 2009'da gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın yapılabilmesi için kurum yönetiminden izin alınmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmadan elde edilen veriler elektronik ortama aktarılarak değerlendirilmiş ve gerekli analizler yapılmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik bilgileri Tablo 1'de verilmektedir.

Katılımcıların %50,4'ü dahiliye servisinde, %49,6'sı cerrahi servisinde çalışmaktadır. %50,4'ü 5 yıl ve 5 yıldan az çalışma süresine sahip olmakla birlikte %19,1'i 6-10, %17,6'sı 10-15, %13'ü ise 15-20 yıl arasında çalışma süresine sahiptir. Katılımcıların yaş dağılımlarına bakıldığında %51,1'i 30 ve 30 altı, %41,2'si 31-40, %7,6'sı ise 41-50 yaş ara-

**TABLO 1:** Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri.

Servis	Cerrahi	65	49,6
	Dahiliye	66	50,4
Cinsiyet	Kadın	131	100,0
Çalışma Süresi	<=5	66	50,4
	6-10	25	19,1
	10-15	23	17,6
	15-20	17	13,0
Yaş	30 ve 30 altı	67	51,1
	31-40	54	41,2
	41-50	10	7,6
Eğitim	Lise	16	12,2
	Önlisans	44	33,6
	Lisans	69	52,7
	Lisansüstü	2	1,5
Çalışma Durumu	Firma Elemanı	4	3,1
	Sözleşmeli	39	29,8
	Kadrolu	88	67,2
Toplam		131	100,0

sındadır. Katılımcıların %52,7'si lisans, %33,6'sı önlisans, %12,2'si lise %1,5'i lisansüstü eğitime sahiptir. Katılımcıların çalışma durumlarına bakıldığında %67,2'si kadrolu, %29,8'si sözleşmeli, %3,1'i ise hizmet alım yöntemiyle firma elemanı olarak çalışmaktadır.

Hemşirelerin çalıştıkları kurumlarının hasta güvenliği politika ve uygulamalarını değerlendirdikleri anket verileri Tablo 2'de yer almaktadır.

Katılımcıların hasta ve çalışan güvenliği eğitimi alma durumlarına bakıldığında %49,6'sının eğitim programlarına katıldığı, %9,2'si ise iyi düzeyde eğitim aldığını ifade etmiştir. Kurum tarafından hasta ve çalışan güvenliğini ihlal eden durumların raporlanması hakkında verilen eğitime %28,2'si katılmış olmakla birlikte katılımcıların %64,9'u kurum tarafından eğitim verilmediğini ifade etmiştir. Katılımcıların iş kazalarını önlemeye yönelik teknik alt yapıyı değerlendirmelerine bakıldığında %37,4'ü teknik alt yapının yetersiz olduğunu, %41,2'sinin teknik alt yapının olmadığını, %20,6'sı ise teknik alt yapının olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların kurumlarının hasta güvenliği yaklaşımı değerlendirmelerinde %29'u sorunların önemsenmediğini, %59,5'u sorunların

**TABLO 2:** Hemşirelerin kurumlarının hasta ve çalışan güvenliği hakkındaki politika ve uygulamaları hakkındaki yorumları.

		n	%
Kurumunuz tarafından hasta ve çalışan güvenliği eğitimi verildi mi?	Verilmedi	32	24,4
	Katılmadım	22	16,8
	Katıldım	65	49,6
	İyi düzeyde eğitime sahibim	12	9,2
Kurumunuz tarafından hasta ve çalışan güvenliğini ihlal eden durumların raporlanması hakkında eğitim verildi mi?	Verilmedi	85	64,9
	Katılmadım	8	6,1
	Katıldım	37	28,2
Kurumunuzda iş kazalarını önlemeye yönelik teknik alt yapı var mı?	İyi düzeyde eğitime sahibim	1	0,8
	Yok	54	41,2
	Yetersiz	49	37,4
	Var	27	20,6
Kurumun hasta güvenliği konusundaki yaklaşımını değerlendiriniz	İyi durumda	1	0,8
	Sorunlar önemslenmiyor	38	29
	Sorunların çözümü için yapılanlar yeterli düzeyde değil	78	59,5
	Sorun çözülmemekte ve gerekli önlemler alınmakta	12	9,2
Toplam	Sorunların çözümü için düzenli bir sistem var	3	2,3
		131	100

çözümü için yapılanların yeterli düzeyde olmadığını, %9,2'si sorunların çözüldüğü ve gerekli önlemlerin alındığını, %2,3'ü sorunların çözümü için düzenli bir sistemin olduğunu belirtmişlerdir. Hemşirelerin sözlü ve fiziksel saldırıya maruz kalma durumlarına ait veriler Tablo 3'de yer almaktadır.

Katılımcıların son bir yıl içinde hasta ve hasta yakınları tarafından sözlü tacize uğrama durumuna bakıldığında %32,8'i sözlü tacize uğramadığını, %42'si nadiren uğradığını, %17,6'sı çok sık uğradığını, %7,6'sı bir kez uğradığını belirlenmiştir. Katılımcıların son bir yıl içinde hasta ve hasta yakınları tarafından fiziksel tacize uğrama durumuna bakıldığında %87'si fiziksel tacize uğramadığını, %4,6'sı nadiren uğradığını, %2,3'ü çok sık uğradığını, %6,1'i bir kez uğradığını belirlenmiştir.

## TARTIŞMA

Gökdoğan ve Yorgun'un Bolu Devlet Hastanesinde yapmış oldukları çalışmada hemşirelerin %90,4'ü hemşirelerin hasta güvenliğini sağlamak için eğitim düzeylerinin yeterli olduğunu ifade ederken, bizim çalışmamızda hemşireler %9,2 oranında

**TABLO 3:** Hemşirelerin sözlü ve fiziksel saldırıya maruz kalma durumları.

		n	%
Son bir yıl içinde hasta ve hasta yakınları tarafından sözlü tacize uğradınız mı?	Çok sık uğruyorum	23	17,6
	Nadiren uğruyorum	55	42
	Bir kez uğradım	10	7,6
	Hayır uğramadım	43	32,8
Son bir yıl içinde hasta ve hasta yakınları tarafından fiziksel saldırıya uğradınız mı?	Çok sık uğruyorum	3	2,3
	Nadiren uğruyorum	6	4,6
	Bir kez uğradım	8	6,1
	Hayır uğramadım	114	87
Toplam		131	100

hasta ve çalışan güvenliği konusunda iyi düzeyde eğitim aldığını ve %49,6 oranında düzenlenen eğitim programlarına katıldığı ifade etmektedir. Hasta bakım kalitesinin artırılması ile hatalardan kaynaklanan maliyetin azaltılması için önce sağlık personelinin hasta güvenliği kavramını en iyi şekilde kavramış olması gerekir. Bu amaçla kurumlar tarafından hasta ve çalışan güvenliği eğitimleri düzenlenmeli ve sağlık personelinin bu eğitimlere katılmaları desteklenmelidir.<sup>12</sup>

Tanrıkulu'nun yaptığı çalışmada hemşirelerin, hasta güvenliğini tehdit eden durumların raporlandırılmaları incelendiğinde; hemşirelerin %65,9'unun bu durumu raporlandığını ifade ettikleri saptanmıştır. Raporlandırmanın neden yapılmadığı incelendiğinde; hemşirelerin %48,4'ünün "hastanemizde böyle bir uygulama yok" olarak cevaplandığı, %51,6'sının ise açıklama yapmadığı saptanmıştır. Bizim çalışmamızda hemşirelerin, hasta ve çalışan güvenliğini ihlal eden durumların raporlanması hakkında kurum tarafından verilen eğitime %28,2'si katılmış olmakla birlikte, %64,9'unun kurum tarafından eğitim verilmediği iddia edilmektedir. Görüldüğü üzere her iki çalışmada da raporlama konusunda hemşireler tarafından ifade edilen bilgiler arasında tutarsızlık söz konusudur. Tıbbi hataların raporlanması konusunun sıkıntılı bir süreç olduğu görülmektedir. Hasta güvenliğinde amaç, hasta ve yakınlarını bedensel ve ruhsal olarak etkileyecek olumlu bir ortam yaratmaktır. Böylece süreçlerdeki basit hataların hastaya zarar verecek şekilde ortaya çıkmasını engellemek, hataların hastaya ulaşmadan önce belirlenmesini, raporlanmasını ve düzeltilmesini sağlayacak önlemleri almaktır. Hemşireler, bakımın her alanında hasta güvenliği ile iç içedirler. Bu bağlamda hastaların ve diğer ilgililerin risk ve riskin azaltılması konusunda bilgilendirilmesi, hasta güvenliğinin savunulması ve istenmeyen olayların rapor edilmesi de hemşirenin görevleri arasındadır.<sup>13,14</sup>

Uçak'ın yaptığı çalışmada hemşireler, kurumun sağlık personelinin çalışma ortamına ait risklere karşı önlem alma durumunu %52,1 oranıyla orta, %26 oranıyla kötü, %13,6 oranıyla iyi olarak değerlendirildiği saptanmıştır. Bizim çalışmamızda hemşirelerin iş kazalarını önlemeye yönelik teknik

alt yapıyı %37,4 oranıyla yetersiz, %41,2 oranıyla teknik altyapının olmadığı, %20,6 oranıyla ise teknik alt yapının yeterli olduğu şeklinde değerlendirilmektedir. Her iki çalışmada da teknik altyapı yetersizliğine dikkat çekildiği söylenebilir. Uluslararası Hemşireler Konseyi 2007 yılı açıklamasında, sağlık sektöründe güvenli çalışma ortamının çalışan ve hasta güvenliğine önemli katkılar sağladığını ve olumlu hasta sonuçlarını desteklediğini belirtmektedir. Hasta güvenliği kavramı, sağlık hizmetlerinin kişilere vereceği zararı önlemek amacıyla sağlık kuruluşları ve bu kuruluşlarda çalışanlar tarafından alınan önlemleri; hemşire güvenliği kavramı ise, çalışma ortamının meslek hastalığı, iş kazası ve bunlara bağlı yaralanmaların oluşmasına neden olabilecek potansiyel riskleri önlemeyi kapsamaktadır.

Aksoy'un yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarının cinsel tacize uğrama durumu %12,4, fiziksel tacize uğrama durumları ise %18,2'dir. Üye'nin yaptığı çalışmada hemşirelerin %64,7'si fiziksel şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir. Uçak'ın yaptığı çalışmada %42,6 oranında şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir. Şiddete maruziyet değerlendirildiğinde %41,4 oranında sözlü saldırı ve tehdit, %12,4 oranında fiziksel şiddet, %2,4 oranında cinsel tacizdir. Çalışmamızdaki katılımcıların son bir yıl içinde hasta ve hasta yakınları tarafından sözlü tacize uğrama durumuna bakıldığında %32,8'i sözlü tacize uğramadığını, %42'si nadiren uğradığını, %17,1'i çok sık uğradığını, %7,6'sı ise bir kez uğradığı belirlenmiştir. Fiziksel tacize uğrama durumları ise %87'si fiziksel tacize uğramadığını, %4,6'sı nadiren uğradığını, %2,3'ü çok sık uğradığını, %6,1'i bir kez uğradığını belirlenmiştir. Sağlık sektöründe doktorlar ve hemşireler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanları şiddete uğrama açısından risk altındadır. Sağlık sektöründe meydana gelen şiddet vakaları, genel olarak işyerlerinde meydana gelen tüm şiddet olaylarının yaklaşık %25'ini oluşturduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalara göre sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları şiddet uzun vadede düşük moral, sakatlık, personel devir hızının yükselmesi, işe devamsızlık, iş değiştirme ve güven kaybı gibi olumsuz sonuçlara neden olmaktadır.

## SONUÇ

Hemşirelik bakımı 24 saat süre ile aralıksız verilen bir hizmet olması nedeniyle hasta güvenliğinin sağlanması için yapılan çalışmaların en önemli parçasıdır. Sağlık ve iyilik halinin korunması, geliştirilmesi, hastaların iyileştirilmesi amacıyla verilen hizmetleriyle, hemşirelik mesleği, güvenlik çalışmalarında da ön plana çıkmıştır.<sup>4-6</sup>

Örnekleme hastanedeki hastane güvenliği ile ilgili eğitim yapıldığını fakat hemşirelerin önemli bir kısmının eğitimden haberdar olmadığı veya katılmadığı görülmektedir. Hasta ve çalışan güvenliği iyi düzeyde olanların ise oranlarının çok düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Tıbbi hataların raporlanması ile ilgili olan durum daha karmaşıktır. Eğitime katıldığını belirten hemşireler olmakla birlikte büyük bir çoğunluğun böyle bir eğitim vermediğini ifade etmesi düşündürücüdür. İş kazalarının önlenmesine yönelik alınan önlemlerde genel

olarak yetersiz olarak değerlendirilmektedir. Hasta güvenliği sorunlarının kurum yönetimi tarafından yeterli düzeyde önemsenmediği söylenememektedir. Hemşireler hasta ve yakınları tarafından sıkça sözlü tacize uğradıklarını az da olsa fiziki tacizle de karşılaştıkları belirlenmiştir.

Çalışmamızın sonucunda sağlık kurumunun hasta ve çalışan güvenliği konusunda sorunların çözümüne yönelik önem verici politikalar oluşturulması, hasta ve çalışan güvenliği ve tıbbi hataların raporlanmasına yönelik eğitimlerin belirli periyotlarla düzenlenmesi ve teknik alt yapının güçlendirilmelidir. Hemşirelere yönelik fiziksel ve sözlü taciz olaylarının azaltılmasına yönelik özellikle iletişim becerilerini geliştirici eğitimlerin düzenlenmesi ve eğitimlere kurum çalışanlarının katılımı desteklenmelidir. Hasta ve çalışan güvenliği tebliği doğrultusunda fiziksel tacizi önlemeye yönelik kurumlarca hasta ve çalışan güvenliğine yönelik ekip kurulumu aktif hale getirilmelidir.

## KAYNAKLAR

- Ovalı F. Hasta Güvenliği Yaklaşımları (Patient Safety Approaches). Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi 2010;1(1):33-5.
- Aspden P, Corrigan JM, Wolcott J, Erickson SM. Achieving a new standard for care. Patient safety. 4<sup>th</sup> ed. Washington: The National Academies Press; 2004. p.100-10.
- Janet M, Linda T, Molla S. To err is human: building a safer health system. Institute of Medicine. 1<sup>st</sup> ed. Washington: National Academy Press; 2000. p.80-90.
- Tütüncü Ö, Küçükusta D. Toplam kalite yönetimi kapsamında hasta güvenliği ve Akreditasyon (Patient safety in context of total quality management and accreditation), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2006; 8(4) :p.25-35.
- Aorn Guidance Statement.: Creating a patient Safety Culture. AORNJ 2006;83(4):936-42.
- Skurka AM. Information. Health Information Management, 2<sup>nd</sup> ed. Chicago: Aha Press; 1998. p.123-34.
- Blegen A, Vaughn T, Pepper G, Vojir C, Stratton K, Boyd M. Patient and staff safety. American Journal 2000;314(6):41-50.
- Wilkinson C. Fundamentals of Health at Work, 3<sup>rd</sup> ed. London: Kogan Page Publishing; 2001. p.7-8.
- Kurt M, Özdemir K. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yönetim Sistemleri (Occupational Health and Safety Management Systems). TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi 2003; 12(2):13-4.
- 29.04.2009 Tarih ve 27214 Sayılı Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Esaslar Hakkında Tebliğ.
- Özkan O. Sağlık çalışanlarının sağlığı için işyeri örgütlenme birimi (Organizational unit of the workplace for the health of health workers). Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 2.Ulusal Kongre Bildiri Kitabı 2001. p.50-7.
- Gökdoğan F, Yorgun S. Sağlık hizmetlerinde hasta güvenliği ve hemşireler (Patient safety in health care and nurses) Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2010;13(2):53-9.
- Fişek A. TTB İşçi Sağlığı Etkinlikleri (Occupational health activities). Türk Tabipleri Birliği Haber Bülteni 1989;17(4):12-4.
- Emiroğlu N. İş Sağlığı Hemşireliği (Occupational health nursing). Türk Hemşireler Dergisi 1994;44 (6):35-8.