

# Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Tıbbi Hata Yapma Eğilimlerinin İncelenmesi

## Examining Nursing Students' Medical Error Tendencies

Sevda KARAKAŞ<sup>1</sup>, Aysun Perim KETENCİLER<sup>2</sup>, Burcu DEDEOĞLU DEMİR<sup>3</sup>,  
Özgül EYCAN<sup>4</sup>

### ÖZ

**Amaç:** Bu araştırma hemşirelik bölümü öğrencilerinin tıbbi hata eğilimlerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

**Yöntem:** Bu araştırma tanımlayıcı tiptedir. Çalışmanın örneklemini 269 hemşirelik bölümü öğrencisi oluşturdu. Veri toplamak için "Hemşirelikte Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeği" (HTHEÖ) ve öğrenci bilgi formu kullanıldı.

**Bulgular:** HTHEÖ toplam puan ortalamasının 230,10±23,69 olduğu belirlendi. Öğrencilerin cinsiyetleri, kayıtlı oldukları üniversite türü, hemşireliği isteyerek seçme durumu ve bir arkadaşının tıbbi hata yaptığına tanık olma durumu ile durumuna göre ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olmadığı saptandı ( $p>0,05$ ).

**Sonuç:** Çalışmamızda tıbbi hata yapma eğilim oranının düşük olduğu belirlendi. Klinik uygulamalarda tıbbi hataları tamamen ortadan kaldırmak hemşirelik eğitiminin ve hasta güvenliğinin temelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Tıbbi hata, Tıbbi Hata Eğilimi, Hemşirelik, Hasta Güvenliği, Öğrenci Hemşire.

### GİRİŞ

Hemşirelik mesleğinde etik değerler içerisinde yer alan zarar vermemek/yarar sağlamak ilkesi hasta güvenliğinin temelini oluşturmaktadır. Sağlık hizmetlerinin kaliteli ve güvenli sunulabilmesinde en temel yaklaşım tıbbi hataları önlemektir. Tıbbi hata "sağlık çalışanının etik ve uygun olmayan bir davranışta bulunması durumu, mesleki uygulamalarında ihmalkâr ve yetersiz davranmasını takiben hastanın zarar görmesi"

1-Dr. Öğr.Üyesi, İstanbul Arel Üniversitesi Hemşirelik Bölümü  
E-posta: sevdakarakas@arel.edu.tr ORCID: 0000-0003-4617-8798

2-Öğr.Gör.Dr. Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Hemşirelik Bölümü

E-posta: aketenciler@nku.edu.tr ORCID ID:0000-0001-8497-7457

3-Öğr.Gör.Dr. İstanbul Arel Üniversitesi Hemşirelik Bölümü

E-posta: brdedemir@arel.edu.tr ORCID: 0000-0003-1836-2897

4- Bilim Uzmanı, Öğr.Gör., İstanbul Arel Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı

E-posta: ozguleycan@gmail.com ORCID: 0000-0002-0335-316

Gönderim Tarihi:05.09.2022 - Kabul Tarihi: 01.11.2023

### ABSTRACT

**Aim:** This study aimed to determine the factors affecting the medical error tendencies of nursing students.

**Methods:** This is a descriptive study. The research sample consisted of 269 nursing students. During the data collection, the "Scale of Medical Error Tendency in Nursing" (SMETN) and the student information form were used.

**Results:** Total mean score of the SMETN was found as 230.10±23.69. No significant difference was found between the students' gender, type of university they were enrolled in, willingness to choose nursing and witnessing a friend's medical error and total scale point and its sub-dimensions ( $p>0.05$ ).

**Conclusions:** In our study, it was determined that the tendency to make medical errors was low. Eliminating medical errors completely in clinical practices constitutes the basis of nursing education and patient safety.

**Keywords:** Medical error, medical error tendency, nursing, patient safety, student nurse

şeklinde tanımlamaktadır (1-4).

Tıbbi hata uygulamaları günümüzde hukuki, tıbbi, etik, yönetsel ve eğitimsel yönleriyle tartışılan çok kapsamlı bir konu olmakla birlikte her geçen gün büyüyen bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, tüm dünyada meydana gelen sakatlık ve ölüme yol açan 10 nedenden 1'nin tıbbi hatadan kaynaklandığı ve her yıl düşük, orta gelirli ülkelerdeki güvenli olmayan sağlık hizmetlerinden dolayı 134 milyon tıbbi hata meydana geldiği ve tıbbi hata kaynaklı 2.6 milyon kişinin öldüğü bildirilmiştir (5).

Institute of Medicine (IOM) yayınladığı bir raporda Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl 44.000-98.000, İngiltere'de 40.000, Kanada'da 5.000 ile 10.000 arasında kişinin, Almanya'da ise her yıl tıbbi hatalar sonucunda 25.000 kişi

öldüğü bilinmektedir (6). Ülkemizde tıbbi hataların boyutları tam olarak bilinmemekle birlikte 2017 yılında “Türkiye Ulusal Güvenlik Raporlama Sistemi” üzerinden tıbbi hataların değerlendirilmesine ilişkin yapılan geniş kapsamlı çalışma sonucunda 155.295 tıbbi hata bildirimlerinin olduğu ve bu tıbbi hata bildirimlerinin ilaç uygulama (41,5) ve hasta güvenliği (32,6) olmak üzere en çok hemşireler tarafından yapıldığı ve son dört yılda hemşirelerin tıbbi hatalara bağlı dava edilme oranlarının %10 arttığı belirtilmiştir (7, 8).

Hemşirelik bölümü öğrencilerinin eğitimleri süresince aldıkları teorik bilgilerin beceriye dönüşmelerine sağlayan hastanelerde klinik uygulamalar önemlidir. Öğrencilerin kliniklerde ilk kez hasta ile karşılaşmaları, hastaya ilk kez bakım ve uygulamada bulunmaları, klinik uygulama alanlarında öğretim elemanının sayısındaki yetersizlik, öğrencilerin deneyimsiz olmaları, mesleki bilgi ve beceri eksikliği yoğun stres ve anksiyete yaşamalarına neden olmaktadır. Öğrencilerin ayrıca klinikte öğretim elemanlarının ve sorumlu yöneticilerinin tepkisinden korkma, suçlanma, cezalandırılma korkusu gibi nedenlerden dolayı tıbbi hatalarını gizleme eğiliminde oldukları bildirilmektedir (1, 9). Öğrencilere hemşirelik mesleğine başlamadan önce tıbbi hataların önlenmesi ve azaltılmasına ilişkin kliniklerde eğitimlerin verilmesi, hemşirelik müfredatında hasta güvenliği uygulamaları ve alınması gereken önlemlere yönelik derslerin verilmesi önemlidir (1, 9-11). Hemşirelik mesleğinde etik değerler içerisinde yer alan zarar vermemek/yarar sağlamak ilkesi hasta güvenliğinin temelini oluşturmaktadır. Hasta güvenliği sağlamada öncelik tıbbi hataları önlemektir. Hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri süresince tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konusunda bilgi ve farkındalığının artırılması önemlidir. Bu çalışma, öğrencilerin hemşirelik mesleğine başlamadan önce tıbbi hata eğilim düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## **2. GEREÇ VE YÖNTEM**

### **2.1. Araştırmanın Türü**

Araştırma, tanımlayıcı tiptedir.

### **2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini, Marmara bölgesinde bulunan bir vakıf ve bir devlet üniversitesinin 2021-2022 eğitim öğretim yılında Hemşirelik Bölümü'nün 2., 3. ve 4. sınıflarında öğrenim gören ve klinik deneyimi olan toplam 500 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem sayısının belirlenmesinde %95 güven seviyesi ve %5 hata payı formülü kullanıldı ve 218 öğrenciye ulaşılması hedeflendi. Araştırmaya katılmayı kabul eden 269 öğrenci ile tamamlandı. Örneklem gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılarak seçildi.

### **2.3. Veri Toplama Araçları**

Araştırma verileri “Öğrenci Bilgi Formu” ve “Hemşirelikte Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeği” (HTHEÖ) kullanılarak toplandı.

#### **2.3.1. Öğrenci Bilgi Formu**

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen öğrenci bilgi formu, öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, okuduğu üniversite türü, sınıfı ve mesleği isteyerek seçme durumuna ilişkin 11 sorudan oluşmaktadır (1, 9, 10, 12, 13).

#### **2.3.2. Hemşirelikte Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeği**

Hemşirelerin tıbbi hata eğilimlerini ölçmek amacıyla Özata ve Altunkan tarafından 2010 yılında HTHEÖ geliştirilmiştir. Ölçek 49 maddeden ve ilaç ve transfüzyon uygulamaları (18 madde), düşmeler (5 madde), hastane enfeksiyonları (12 madde), hasta izlemi/malzeme güvenliği (9 madde) ve iletişim (5 madde) olmak üzere 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek 5’li likert tipi olup, ifadeler 1: hiç, 2: çok nadir, 3: zaman zaman, 4: genellikle, 5: her zaman şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçeğin değerlendirilmesinde puan ortalaması kullanılmaktadır. Ölçeğin ortalama puanı yükseldikçe hemşirelerin tıbbi hata yapma eğilimlerinin düşük olduğu, ortalama puanı düştükçe hemşirelerin tıbbi hata yapma

eğilimlerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Özata ve Altunkan tarafından ölçeğin cronbach alfa değeri 0,93 olarak belirlenmiş olup (14), bu çalışmada Cronbach Alfa katsayısının “HTHEÖ” için 0,982; “İlaç ve Transfüzyon Uygulamaları” alt boyutu için 0,970; “Hastane Enfeksiyonları” alt boyutu için 0,959; “Hasta İzlemi ve Malzeme Güvenliği” alt boyutu için 0,931; Düşmeler boyutu için 0,937; İletişim boyutu için 0,926 olarak saptandı.

#### 2.4. Verilerin Toplanması

Veriler Google anket formu kullanılarak toplandı. Çalışma öncesinde veri toplama araçlarının ifade ve anlaşılabilirlik yönünden test edilmesi amacıyla, 10 öğrenci ile pilot çalışma yapıldı. Pilot uygulama sonuçlarına göre, formda değişiklik yapılmasına gerek olmadığı için bu anketler araştırmaya dahil edildi. 10.11.2021-15.01.2022 tarihleri arasında, araştırmacılar tarafından yapılan bilgilendirme sonrasında, araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden ders saatleri dışında, boş zamanlarını geçirdiği bölümlerde google forms üzerinden online olarak veriler toplandı.

#### 2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Üniversite Etik Kurulu’ndan (E-69396709-050.01.04-192091 sayı ve Karar No:11) ve araştırmanın yürütüleceği hemşirelik bölümlerinden kurum izni alındı. Formun ilk sayfasında araştırmanın amacını açıklayan, bilgilendirilmiş onam bölümü yer aldı, onam verenler çalışmaya katıldı. Google Anket, katılımcıların kişisel bilgileri görünmeyecek şekilde düzenlendi. Araştırmada Google Anket üzerinden verilen yanıtlar, araştırmacılar tarafından toplandı ve dijital olarak şifreli bir şekilde depolandı. 5 yıl sonra profesyonel danışmanlık alınarak araştırma verileri uygun yazılımlarla dijital olarak imha edilmesi planlandı.

#### 2.6. Verilerin Analizi

Veriler, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 24.0 windows programı ile değerlendirildi, analizlerde istatistiki anlamlılık değeri  $p < 0,05$  olarak kabul edildi. HTHEÖ ve alt boyutları puan ortalamalarının normallik dağılımları çarpıklık (Skewness), basıklık (Kurtosis) testi ile analiz

edildi, ölçeğin ve alt boyutlarının normal dağılım göstermediği saptandı. Verilerin analizinde; aritmetik ortalama, frekans, standart sapma, yüzde, median, Cronbach Alpha iç tutarlık analizi, Kruskal Wallis, Games Howell ve Mann-Whitney U testi uygulandı.

### 3. BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması  $21,20 \pm 2,5$  yıldır (min:18-max:40 median:21). Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ve tıbbi hataya yönelik deneyimlerine ilişkin bulgular Tablo 1’de görülmektedir. Öğrencilerin %77,7’sinin kadın; %59,5’inin 3. sınıfa devam ettiği; %68’inin devlet üniversitesinde okuduğu; %75,5’inin hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiği belirlendi. Öğrencilerin tıbbi hataya yönelik deneyimleri incelendiğinde; öğrencilerin %28,6’sının tıbbi hataya tanık olduğu; %8,9’unun tıbbi hata yaptığı; %17,5’inin bir arkadaşının tıbbi hata yaptığına tanık olduğu tespit edildi.

(Veriler İstanbul ve Tekirdağ’da 10.11.2021-15.01.2022 tarihleri arasında toplanmıştır.)

**Tablo 1:** Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ve tıbbi hataya yönelik deneyimleri (n=269), Edirne-2022

Özellikler	n	%	
Cinsiyet	Kadın	209	77,7
	Erkek	60	22,3
Sınıf	2. Sınıf	64	23,8
	3. Sınıf	160	59,5
	4. Sınıf	45	16,7
Üniversite	Devlet	183	68,0
	Vakıf	86	32,0
Hemşireliği isteyerek mi seçtiniz?	Evet	203	75,5
	Hayır	66	24,5
Tıbbi hataya tanık oldunuz mu?	Evet	77	28,6
	Hayır	192	71,4
Tıbbi hata yaptınız mı?	Evet	24	8,9
	Hayır	245	91,1
Bir arkadaşınızın tıbbi hata yaptığı mı?	Evet	47	17,5
	Hayır	222	82,5

**Tablo 2:** Öğrencilerin Hemşirelikte Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamaları ilişkin bulgular (N=269) , Edirne-2022

	Madde sayısı	x±SS	En küçük- en büyük
İlaç ve Transfüzyon Uygulamaları (İTU)	18	84,61±10,09	18-90
Hastane Enfeksiyonları (HE)	12	56,55±6,10	25-60
Hasta İzlemi ve Malzeme Güvenliği (HİMG)	9	41,56±5,18	20-45
Düşmeler (D)	5	23,74±2,69	8-25
İletişim (İ)	5	23,62±2,73	11-25
Hemşirelikte Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeği (HTHEÖ) Toplam	49	230,10±23,69	115-245

x: Mean SS: Standart sapma

Öğrencilerin HTHEÖ toplam puan ortalaması ve ölçeğin alt boyutlarına ait puan ortalamaları Tablo 2’de sunuldu. HTHEÖ ve ölçeğin alt boyutlarına ait puanlar incelendiğinde araştırmaya katılan öğrencilerin tıbbi hata yapma eğilimlerinin düşük olduğu sonucuna ulaşıldı.

(Veriler İstanbul ve Tekirdağ’da 10,11,2021-15,01,2022 tarihleri arasında toplanmıştır.)

Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ve tıbbi hataya yönelik deneyimleri ile HTHEÖ ve ölçeğin alt boyutlarının puan ortalaması Tablo 3’te karşılaştırıldı. Öğrencilerin cinsiyetleri, kayıtlı oldukları üniversite türü, hemşireliği isteyerek seçme durumu ve bir arkadaşının tıbbi hata yaptığına tanık olma durumu ile HTHEÖ ve ölçeğin alt boyutları arasında anlamlı farklılık yoktur ( $p>0,05$ ). Öğrenciler arasında 2. sınıfa devam edenlerin HTHEÖ (KW=11,77  $p=,003$ ), “İlaç ve Transfüzyon Uygulamaları” (KW=15,50

$p=,000$ ) ve “Hasta İzlemi ve Malzeme Güvenliği” alt boyutu (KW=10,79  $p=,005$ ) puanı diğer sınıflara devam edenlere göre daha yüksektir. Öğrenciler arasında 4. sınıfa devam edenlerin “Hastane Enfeksiyonları” alt boyut (KW=6,20  $p=,045$ ) puanı diğer sınıflara devam edenlere göre daha yüksektir. Öğrenciler arasında tıbbi hataya tanık olanların HTHEÖ (U=5607  $p=,002$ ), “İlaç ve Transfüzyon Uygulamaları” alt boyutu (U=5850  $p=,005$ ), “Hasta İzlemi ve Malzeme Güvenliği” alt boyutu (U=6099  $p=,017$ ), Düşme (U=6371  $p=,032$ ) ve “İletişim” alt boyutu (U=6425  $p=,041$ ) puan ortalamaları tanık olmayanlara göre daha düşüktür. Öğrenciler arasında tıbbi hata yapanların “Düşme” alt boyutu (U=2338  $p=,045$ ) puan ortalaması tıbbi hata yapmayanlara göre daha düşüktür.

(Veriler İstanbul ve Tekirdağ’da 10.11.2021-15.01.2022 tarihleri arasında toplanmıştır.)

**Tablo 3:** Öğrencilerin tıbbi hata eğilimlerini etkileyen etkenler (n=269), Edirne-2022

Değişkenler	Hemşirelikte Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeği (HTHEÖ) Toplam x±SS (n)	İlaç ve Transfüzyon Uygulamaları (İTU) x±SS (n)	Hastane Enfeksiyonları (HE) x±SS (n)	Hasta İzlemi ve Malzeme Güvenliği (HİMG) x±SS (n)	Düşmeler (D) x±SD (n)	İletişim (İ) x±SD (n)
Cinsiyet	Kadın	84,7±10,01 (209)	56,8±5,77 (209)	41,59±4,96 (209)	23,79±2,61 (209)	23,47±2,47 (209)
	Erkek	84,3±10,42 (60)	55,65±7,11 (60)	41,48±5,93 (60)	23,56±2,95 (60)	22,95±3,44 (60)
Sınıf	2. Sınıf <sup>a</sup>	p>0,05*	p>0,05*	p>0,05*	p>0,05*	p>0,05*
	3. Sınıf <sup>b</sup>	85,9±9,82 (64)	56,82±6,77 (64)	42,17±5,58 (64)	23,62±3,29 (64)	23,84±2,73 (64)
	4. Sınıf <sup>c</sup>	83,8±11,27 (160)	56,13±6,49 (160)	41,51±5,28 (160)	23,71±2,69 (160)	23,45±2,96 (160)
		85,66±4,06 (45)	57,89±2,67 (45)	40,88±4,15 (45)	24,02±1,51 (45)	23,91±1,75 (45)
Üniversite	Vakıf	KW=15,50 p=,000 a>c>b	KW=6,20 p=,045 a>b	KW=10,79 p=,005 a>b>c	p>0,05**	p>0,05**
	Devlet	83,33±13,22 (86)	55,74±7,65 (86)	40,95±5,91 (86)	23,46±3,32 (86)	23,62±2,94 (86)
Hemşireliği isteyerek mi seçme durumu	Evet	85,21±8,19 (183)	56,93±5,20 (183)	41,85±4,80 (183)	23,87±2,34 (183)	23,61±2,64 (183)
	Hayır	p>0,05*	p>0,05*	p>0,05*	p>0,05*	p>0,05*
Tıbbi hataya tamik olma durumu	Evet	84,71±9,75 (203)	56,59±6,2 (203)	41,64±5,24 (203)	23,79±2,76 (203)	23,71±2,75 (203)
	Hayır	84,28±11,15 (66)	56,42±5,84 (66)	41,33±5,03 (66)	23,59±2,49 (66)	23,33±2,67 (66)
Tıbbi hataya tamik olma durumu	Evet	p>0,05*	p>0,05*	p>0,05*	p>0,05*	p>0,05*
	Hayır	82,63±12,66 (77)	55,53±7,11 (77)	40,54±5,74 (77)	23,29±3,27 (77)	23,42±2,46 (77)
Tıbbi hata yapma durumu	Evet	85,40±8,76 (192)	56,96±5,61 (192)	41,97±4,90 (192)	23,92±2,41 (192)	23,69±2,84 (192)
	Hayır	U=5850 p=,005	p>0,05*	U=6099 p=,017	U=6371 p=,032	U=6425 p=,041
Tıbbi hata yapma durumu	Evet	82,25±11,37 (24)	55,50±7,63 (24)	39,83±5,42 (24)	23,16±2,58 (24)	23,41±3,09 (24)
	Hayır	84,84±9,95 (245)	56,65±5,94 (245)	41,73±5,14 (245)	23,80±2,70 (245)	23,64±2,70 (245)
Bir arkadaşınızın tıbbi hata yapma durumu	Evet	p>0,05*	p>0,05*	p>0,05*	U=2338 p=,045	p>0,05*
	Hayır	85,89±4,96 (47)	57,27±3,62 (47)	40,76±5,01 (47)	23,95±1,81 (47)	23,53±2,31 (47)
Tıbbi hata yapma durumu	Evet	84,34±10,86 (222)	56,40±6,50 (222)	41,73±5,21 (222)	23,69±2,84 (222)	23,63±2,82 (222)
	Hayır	p>0,05*	p>0,05*	p>0,05*	p>0,05*	p>0,05*

x: Mean SS:Standart sapma \*U: Mann-Whitney U testi \*\*KW:Kruskal Wallis p:Significant value

#### 4. TARTIŞMA

Hemşirelik bölümü öğrencilerinin eğitimleri süresince edindikleri bilgiyi beceriye dönüştürmelerine olanak sağlayan temel eğitim alanları kliniklerdir. Kliniklerde hasta güvenliğini sağlamada en temel yaklaşım tıbbi hataları olmadan önce önlemektir. Literatürde klinik uygulamalarda öğrenci hemşirelerin tıbbi hata yaptığı ve tıbbi hataya tanık olduğuna ilişkin çok sayıda güncel çalışma mevcuttur (1, 3, 10, 11, 12, 15, 16). Karaveli ve ark. tarafından 2020 yılında yapılan çalışmada, öğrencilerin klinikte %37,8'inin tıbbi hata yaptığı, %82,9'unun ise tıbbi hata ile karşılaştığı bildirilmiştir (12). Biçer'in çalışmasında öğrencilerin %24'ünün tıbbi hata yaptığı, %59,7'sinin tıbbi hataya tanık oldukları bildirilmiştir (10). Dehvan ve ark. tarafından 2021 yılında yapılan çalışmada öğrencilerde tıbbi hata yapma oranının %39,7 olduğu bildirilmiştir (1). Tıbbi hataya eğilim düzeyini belirlemek amacıyla gerçekleştirdiğimiz çalışmamızda ise öğrencilerin %8,9'unun tıbbi hata yaptığı; %28,6'sının tıbbi hataya tanık olduğu tespit edildi. Öğrencilerin tıbbi hata yapmaları endişe verici olmakla birlikte hastaları morbitide ve mortalite açısından ciddi olarak tehdit etmektedir.

Hemşirelikte Tıbbi Hata Eğilim Ölçeği'nden alınan toplam puan ortalamasının artması, hemşirelerin tıbbi hata yapma eğiliminin düşük olduğunun göstergesidir. Çalışmamızda tıbbi hata eğilim düzeyini belirlemek amacıyla kullandığımız HTHEÖ toplam puan ortalamasının 230,10±23 olduğu saptandı. Çalışmamız sonucunda HTHEÖ ölçek puan ortalamasının literatürde yer alan çalışmalar ile benzerlik gösterdiği görüldü. Türk ve ark. tarafından 2019 yılında yapılan çalışmada HTHEÖ'den alınan toplam puan ortalamasının 212,15±23, Durmaz ve ark. tarafından yapılan çalışmada ise HTHEÖ ölçek puan ortalamasının 199,59±26 olduğu bildirilmiştir (17, 18).

Hasta güvenliğini tehdit eden tıbbi hatalar denildiğinde ilk akla gelen genellikle yanlış ilaç uygulamalarıdır. Bunun aksine hastaya zarar veren her türlü istenmeyen olay tıbbi hatadır. Tıbbi hatalar geniş bir kavramdır ve bu nedenle çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinin kliniklerde yaptıkları

uygulamalarda gereken özen ve dikkati gösterip göstermediklerini ve tıbbi hata eğilim düzeyini belirlemek amacıyla kullandığımız HTHEÖ ile hasta izlemi/malzeme güvenliği, iletişim, ilaç ve transfüzyon uygulamaları, düşmeler ve hastane enfeksiyonları olmak üzere 5 alt boyut incelendi.

Çalışmamızda tıbbi hata eğilim düzeyinin düşük olduğu tespit edildi. Çalışmamızda HTHEÖ ve alt boyut puan ortalamalarının literatürde bildirilen sonuçlara benzer olduğu tespit edildi. Durmaz ve ark, (2020) çalışmasında tıbbi hata eğilim düzeyinin düşük olduğu, alt boyutları puan ortalamalarının; ilaç uygulamaları ve transfüzyon için 77,37±9,87, düşme için 19,15±3,86, hastane enfeksiyonları için 52,35±6,33, Hastane izleme/malzeme güvenliği için 32,35±6,39 ve iletişim için 18,33±4,80 olduğunu bildirilmiştir (18). Literatürde yer alan araştırma sonuçlarında öğrenci hemşirelerin tıbbi hata eğiliminin düşük olduğu, HTHEÖ ve alt boyut puan ortalama sonuçları çalışmamızı destekler niteliktedir (17).

Öğrencilerin hemşirelik mesleğini isteyerek, severek ve bilinçli olarak seçmeleri hemşirelik mesleğinde yetki ve sorumluluklarını tam olarak yerine getirebilmesinde önemli kriterlerdir. Çalışmamızda öğrencilerin %75,5'inin hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiği belirlendi. Çalışmamıza benzer olarak, Olgun ve Adıbelli'nin (2020) çalışmalarında öğrencilerin yarıdan fazlasının hemşirelik bölümünü isteyerek seçtiği belirlenmiştir (13). Çevik Durmaz ve Doğan'ın (2020) çalışmasında ise öğrencilerin %60,9'unun, Sabancıoğulları ve ark, (2021) çalışmasında öğrencilerin %67,6' sının, Durmaz ve ark, (2020) çalışmasında ise öğrencilerin %52'sinin hemşirelik bölümünü isteyerek seçtiği belirtilmiştir (18-20). Çalışmamızda hemşireliği isteyerek seçme durumu ile HTHEÖ alt boyutları puan ortalamaları arasında karşılaştırdığımızda anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi. Çalışmamıza benzer olarak Durmaz ve ark, (2020) hemşirelik mesleğini isteyerek seçme durumunun tıbbi hata eğilim düzeyini etkilemediğini bildirmiştir. Literatür bulgumuzu desteklemek olup nesleği isteyerek seçme durumunun hemşirelik eğitiminde tıbbi hata eğilimini etkilemediği düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin cinsiyeti ile HTHEÖ alt boyutları puan ortalamalarını karşılaştırdığımızda anlamlı bir fark olmadığı bulundu. Çalışmamızın aksine Türk ve ark, (2019) ve Durmuş ve ark, (2022) hemşirelerin cinsiyeti ile HTHEÖ alt boyutları puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu, kadın öğrencilerin puan ortalamalarının erkek öğrencilerden daha yüksek olduğu bildirilmiştir (17,22). Literatürdeki farklılıklarının nedeninin katılımcı özelliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda öğrenciler arasında 2. sınıfa devam edenlerin tıbbi hata eğilim düzeyinin 3. sınıf ve 4. sınıflara kıyasla daha düşük olduğu tespit edildi. Bizim çalışmamızın aksine Öztürk ve ark, (2017) yaptığı çalışmada ise 2. Sınıf öğrencilerin tıbbi hata yapma eğiliminin daha yüksek çıktığı bildirilmiştir (21). Durmaz ve ark, (2020) çalışmasında ise 3. Sınıf öğrencilerinin tıbbi hata yapma eğiliminin daha düşük olduğu bildirilmiştir (18). Literatür ile çalışma sonuçlarımız arasındaki farklılıkların Covid-19 pandemisi sürecinde üniversite eğitiminin uzaktan eğitim yöntemiyle sürdürülmesinden kaynaklı olabileceği düşünülmüş olup bu sonucun derinlemesine araştırılması önerilmektedir.

#### 4.1. Çalışmanın sınırlılığı

Araştırma, çalışmaya dahil edilen üniversiteler ve öğrencilerle sınırlıdır.

### 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda tıbbi hata yapma eğilim oranı düşük bulunmuştur. Çalışmaya katılan öğrencilerin tıbbi hata yapma eğiliminin cinsiyet, kayıtlı olan üniversite türü, mesleği isteyerek seçme ve bir arkadaşının tıbbi hata yaptığına tanık olma durumundan etkilenmediği saptanmıştır. Öğrenciler arasında ikinci sınıfa devam edenlerin ve daha önce hiçbir tıbbi hataya tanık olmayanların tıbbi hata yapma eğilimleri daha düşüktür. Hemşirelik öğrencilerinin uygulama alanlarında tıbbi hataya eğilimlerini arttıran faktörlerin göz önünde bulundurulması ve öğrencilerin eğitimleri süresince tıbbi hatalar konusunda bilgi, beceri ve tutumun kazandırılması, hasta güvenliğine ilişkin

bilgi ve farkındalığının artırılması önemlidir. Tıbbi hataları önlemede müfredatta hasta güvenliği eğitiminin daha fazla yer alması, hasta güvenliğine katkı sağlayabilir.

#### KAYNAKLAR

1. Dehvan F, Dehkordi A, H, Gheshlagh, RG, et al, *The prevalence of medication errors among nursing students: A systematic and meta-analysis study*, *International Journal of Preventive Medicine* 2021;12(2):1-6, [https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM\\_418\\_19](https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_418_19)
2. Demir S, Hotun Şahin N, *Patient handoff in perinatal patient safety: communication techniques used*, *Journal of Education and Research in Nursing* 2014;11(3):32-37,
3. Latimer S, Hewitt J, Stanbrough R, et al, *Reducing medication errors: Teaching strategies that increase nursing students' awareness of medication errors and their prevention*, *Nurse Education Today* 2017;52:7-9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2017.02.004>
4. *Sentinel Event Statistics*, The Joint Commission, Available from: URL: <https://www.jointcommission.org/resources/patient-safety-topics/sentinel-event/sentinel-event-policy-and-procedures/>, Published 2006, Retrieved February 2022,
5. *Patient Safety*, World Health Organization, Available from: URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety#>, Published 13,09,2019, Retrieved March 2022,
6. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, (Eds.), *Institute of Medicine, Committee on Quality of Health Care in America, To Err is Human: Building a Safer Health System*, National Academies Press (US); 2000,
7. Çakmak C, Konca M, Teleş M, *The evaluation of medical errors through Turkey National Safety Reporting System*, *Hacettepe Journal of Health Administration*, 2018;21(3):423-448,
8. Demir-Zencirci A, *Nursing and malpractice*, *Journal of Education and Research in Nursing* 2010;12(1):67-74,
9. Demir R, Kızılca Çakaloz D, Taşpınar A, et al, *Midwifery students' thoughts on patient safety and medical failure tendencies*, *Manisa Celal Bayar University Journal of Institute of Health Science* 2020;7(2):148-156, <https://doi.org/10.34087/cbusbed.629419>
10. Kır Biçer E, *Investigation of nursing students' viewpoints about patient safety and medical errors witnessed in clinical practices*, *Journal of Health and Nursing Management* 2020;7(1): 65-77, DOI:10.5222/SHYD.2020.59454
11. Rutledge DN, Retrosi T, Ostrowski G, *Barriers to*

*medication error reporting among hospital nurses, Journal of Clinical Nursing* 2018;27(9-10):1941-1949, DOI: 10.1111/jocn.14335

12. Karaveli S, Attitude of nursing students on patient safety and medical errors, *Health Academy Kastamonu* 2020;5(3):181-194, <https://doi.org/10.25279/sak.672087>

13. Olgun S, Adıbelli D, Factors affecting/influencing career choices of nursing students, *Acibadem University Health Sciences Journal* 2020;11(1):55-60, <https://doi.org/10.31067/0,2020,24255>,

14. Özata M, Altunkan H, Frequency of medical errors in hospitals, determination of medical error types and medical errors: Konya sample, *The Journal of Medical Investigations* 2010;8(2):100-111,

15. Caboral-Stevens M, Ignacio RV, Newberry G, Undergraduate nursing students' pharmacology knowledge and risk of error estimate, *Nurse Education Today* 2020;93:104540, <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104540>

16. Kim K, Lee I, Medication error encouragement training: A quasi-experimental study, *Nurse Education Today* 2020;84:104250, <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104250>

17. Türk G, Özdemir S, Elem KG, Examining of the tendency in malpractice of intern nurses, *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences* 2019;11(4):374-80, doi:10.5336/Nurses,2019-65927

18. Durmaz YC, Serin EK, DOĞAN R, et al, Determination of the tendency of imprudent behavior and malpractice in nursing students of a state university, *Annals of Medical Research* 2020;27(5):1474-1480, DOI:10.5455/annalsmedres,2019,09,571

19. Çevik Durmaz Y, Doğan R, Malpractice tendency of nursing students at a public university, *Turkish Studies* 2020;15(2):853-864, <https://dx.doi.org/10.29228/TurkishStudies.37030>

20. Sabancıoğulları S, Yılmaz FT, Karabey G, The effect of the clinical nurses' compassion levels on tendency to make medical error: A cross-sectional study, *Contemporary Nurse* 2021;57(1-2):65-79, <https://doi.org/10.1080/10376178.2021.1927772>

21. Öztürk H, Kahriman I, Bahcecik AN, et al, The malpractices of student nurses in clinical practice in Turkey and their causes, *Journal of Pakistan Medical Association* 2017;67(8):1198-1205,

22. Durmuş SÇ, Erdem Y, Yılmaz ED, Tendency of nurses to make medical error: the case of a public university medical faculty hospital, *The Journal of Kırıkkale University Faculty of Medicine* 2022;24(1):153-162,