



## Sağlıkta Kalite Uygulamaları: Hasta Güvenliği

*Quality Practices in Health: Patient Safety*

### ÖZET

Hasta güvenliği konusu, tıbbi hizmetlerin sunumuyla ilgili tarih boyunca sürekli olarak önemsenmiş ve üzerinde çalışmalar yapılmıştır. Günümüzde ise hastalar iyileştirilmeye çalışılmaktadır. Türkiye'de hasta güvenliği konusu son yıllarda sağlık hizmetlerindeki risklerin farkında olunması, tıbbi hataların azaltılması ve sağlık kaliteye sağlamak amacıyla önem kazanmıştır. Sağlık hizmetlerindeki risk faktörlerinin yüksek olması, yanlış teşhis, yanlış tedavi, enfeksiyonlar, ilaç hataları gibi hataların ortaya çıkma ihtimalini artırmaktadır. Bu nedenle, hasta güvenliği çalışmaları riskleri öngörmek, hataları önlemek ve güvenli sağlık hizmetlerinin sunumunu sağlamak için büyük önem taşımaktadır.

Bu çalışmada, sağlık hizmetlerinde hasta güvenliğinin sağlanması ve hasta güvenliği kültürünü oluşturulması sürecinde kalite ve akreditasyon çalışmalarının önemi konusu incelenmiş; bu kapsamda kalite, toplam kalite yönetimi, hizmet kalitesi ve sağlık hizmetleri ile ilgili temel kavramlar; bununla birlikte hasta güvenliği, hasta güvenliği kültürü, tıbbi hatalar, hasta güvenliğinde kalite ve akreditasyon kavramları da detaylı olarak ifade edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Hizmet, Kalite, Sağlık Hizmetleri, Toplam Kalite Yönetimi, Akreditasyon, Hasta Güvenliği, Tıbbi Hata, Hasta Güvenliği.

### ABSTRACT

Patient safety has been a consistently prioritized and studied issue throughout the history of medical service delivery. Today, it is regarded as a fundamental component of healthcare services and is continuously being improved. In Türkiye, patient safety has gained significant importance in recent years, primarily due to the recognition of risks in healthcare services, efforts to reduce medical errors, and the aim to enhance healthcare quality. The high risk factors in healthcare services increase the likelihood of errors such as misdiagnoses, incorrect treatments, infections, and medication errors. Consequently, patient safety initiatives are crucial for anticipating risks, preventing errors, and ensuring the provision of safe healthcare services.

This study examines the significance of quality and accreditation efforts in ensuring patient safety and fostering a culture of safety within healthcare services. It elaborates on core concepts such as quality, total quality management, service quality, and healthcare services, as well as key notions related to patient safety, safety culture, medical errors, and the role of quality and accreditation in patient safety.

**Keywords:** Service, Quality, Healthcare Services, Total Quality Management, Accreditation, Patient Safety, Medical Error, Safety Culture.

### GİRİŞ

Sağlık hizmeti karmaşık bir hizmet türüdür ve birçok faktörün etkileşim halinde olduğu bir süreci içerir. Bu faktörler arasında farklı meslek gruplarının bir arada çalışması, yüksek düzeyde yetkinlik ve tecrübenin gerekliliği, hızla değişen bilgi ve teknoloji kullanımı, geri dönüşü olmayan hataların meydana gelebilmesi ve sağlık hizmetlerinin sunulduğu ortamın özel koşulları yer almaktadır.

Bu durum, sağlık hizmeti sunumunun en yoğun olduğu hastanelerde hasta güvenliği çalışmalarına büyük önem verilmesine sebebiyet vermiştir. Hatalardan kaynaklanan zararları en aza indirmek için sağlık çalışanları arasında iletişim ve işbirliğini güçlendirmek, eğitim ve bilinçlendirme programları düzenlemek, süreçleri iyileştirmek ve en güncel yöntemleri takip etmek gerekmektedir. Bu şekilde, hasta güvenliği sağlanarak daha kaliteli ve güvenli bir sağlık hizmeti sunumu gerçekleştirilebilir.

Tıbbi hatalardan kaynaklanan sonuçlar, sağlık hizmetinde güvenli ve kaliteli bakım hizmetini gerçekleştirmek için, gerekli önlemleri almaya, yöneltmiştir. Bu durum hasta güvenliği kültürünün, sağlık kurumlarında benimsenmesine ve kaliteli sağlık hizmeti sunumunun en önemli ve vazgeçilmez yapı taşı haline gelmesine olanak sağlamıştır. Bu çalışmada, sağlık hizmeti sunumunda kalite ile hasta güvenliği kültürü arasındaki ilişkiyi değinilmiştir.

Emine Murt<sup>1</sup>

### How to Cite This Article

Murt, E. (2025). "Sağlıkta Kalite Uygulamaları: Hasta Güvenliği", International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal, (Issn:2630-631X) 11(1): 125-136. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14751543>

Arrival: 02 December 2024  
Published: 30 January 2025

Social Mentality And Researcher Thinkers is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

<sup>1</sup> Doktora Öğrencisi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği, Sivas, Türkiye.

## Kalite ve Sağlıkta Kalite Uygulamaları

### Kalite

Dünyada meydana gelen ekonomik ve teknolojik gelişmelerin hızlı ilerlemesi sonucunda tüketicilerin taleplerindeki değişiklikler kaliteye olan bakış açısını da büyük oranda değiştirmiştir. Bu sebeple tüm sektörlerde hatta kamu yönetimi de olmakla birlikte tüm alanlarda kaliteye verilen önem artmış ve kalite ile ilgili çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Kalite, genel anlamda sunulan hizmetin veya ürünün iyi niteliklere sahip olduğunu belirten bir kavram olup, tüketicinin beklentilerine göre kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Bu sebeple her ülkenin toplumsal yapısı, yaşam düzeyi ve eğitim seviyesi gibi çok sayıda faktörün etkisiyle kalite algısı değişiklik göstermektedir (Şimşek, 2007: 5).

Bireylerin ihtiyaçlarının ve beklentilerinin zamanla değişmesi ve kalitenin bu kavramlar ile doğrudan bir ilişkisi olması sebebiyle kalite kavramının kesin bir tanımı yapılamamaktadır. Fakat kalite anlayışı, müşterinin sosyal ve ekonomik durumuna, yaşadığı topluma, eğitim düzeyine göre değişiklik gösteren ve kişiden kişiye farklı algılanabilen sübjektif bir kavram olarak adlandırılabilir. Bu sebeple tüketicinin bulunduğu çevre ve sahip olduğu tüm yargılar kaliteyi doğrudan veya dolaylı olarak etkisi altına aldığı gözlemlenmektedir.

Aslında kalite kavramı, tüketicinin talep ettiği hizmet veya ürünün niteliğini, özelliğini belirtmek ve diğer ürün ve hizmetlerden daha iyi, daha üstün olduğunu göstermek amacıyla kullanılır (Şimşek, 2007: 5). Bireyler kaliteyi beklentilerine göre farklı anlamlarda da tanımlamışlardır. Kimilerine göre ürünün veya hizmetin diğerlerine göre daha iyi daha üstün özelliklere sahip olması, kimilerine göre ise ürün veya hizmetin daha kullanışlı ve daha uzun ömürlü olması olarak tanımlanmaktadır (Saat Ersoy ve Ersoy, 2011: 9).

Toplam kalite yönetimi kavramının babası olarak bilinen W. Edwards Deming, kaliteyi ‘müşterinin ihtiyaçlarını hedef alan strateji politikası’ olarak tanımlar. Amerikan Ulusal Standartlar Enstitüsü ve Amerikan Kalite Derneği kaliteyi, ‘bakım ve hizmet sunumunda belirli ihtiyaçları karşılama şeklini belirleyen özelliklerin toplamı’ olarak tanımlamıştır. Joseph M. Juran ise kaliteyi, en kısa haliyle ‘gereksinimlere uygunluk’ olarak ifade etmiştir. Kalite ile ilgili bu tanımlar uluslararası alanda kabul görmüştür. (Aggarwal, Aeran ve Rathee, 2019: 180)

Ayrıca kalite sözcüğü, her sektör için aynı anlamı içermeyip sağlık, ticaret, finans yönetim, hizmet ve konaklama sektörü gibi birbirlerinden farklı birçok sektör dalında farklı anlamlara gelmektedir (Çağlar ve Kılıç, 2006: 4).

Sonuç olarak, yapılan tanımlardan yola çıkılırsa, tüketicinin beklentilerine ve ödeme gücüne göre biçimlenir ve tüketici aldığı ürün veya hizmetin kalitesinden en çok memnun olduğu ürün veya hizmeti talep eder (Durukan ve Kapucugil İkiz, 2007: 35).

### Toplam Kalite Yönetimi

Bir işletmenin pazar içindeki rekabet stratejisine ve hitap ettiği müşteriye ürün ve hizmetlerini sunma tarzına toplam kalite denir. Toplam kalite, hizmet ve ürünlerin üretim aşamasından başlayıp müşteriye satışına ya da sunumuna kadar, müşterinin muhatap olduğu tüm aşamalarda kaliteyi sağlama olarak da ifade edilmektedir (Özalp ve Tonus, 2000: 3).

Toplam kalite yönetimi, müşteri memnuniyetini işletmelerin varoluş sebebi olan “kar etme” anlayışından daha önemli gören yönetim felsefesidir. Bu yönetim felsefesi kısaca aşağıdaki gibi açıklanmaktadır (Biçer, Ekinci ve Naldöken, 2012: 5);

Toplam = Tüm müşterilerin katılımını sağlamak.

Kalite = Müşteri talep ve beklentilerinin tamamını karşılamak.

Yönetim = Sunulan mal ve hizmetin kaliteli olmasını sağlamak için tüm şartların yerine getirilmesidir.

Toplam kalite yönetimi, 1950’li yıllarda oluşmaya başlayan, 1980’li yıllarda daha önemli hale gelen ve 1990’lı yıllarda da bütün dünyada kabul gören bir yönetim şeklidir (Yıldız ve Mesci, 2010: 1).

Günümüzde ise globalleşen dünya ve sürekli gelişen teknolojik gelişmeler ile birlikte müşterilerin kalite hakkında daha fazla bilgi sahibi olması, istekleri ve beklentilerinde en iyiye ulaşma isteği, yoğun rekabet ortamı yaratmış olup kalite, önemli bir rekabet unsuru haline gelmiştir. Rekabetin oluşması sonucunda toplam kalite yönetimi ile ilgili birçok çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmalar neticesinde, ürün ve hizmette kaliteye ulaşmadaki en iyi yöntemin, ürün ve hizmetin üretiminden sunumuna kadar olan tüm aşamalar da ulusal ve uluslararası tüm standartlara uygun bir kontrol sisteminin oluşturulması gerektiği kanısına varılmıştır. Fakat

tedarikçiler zamanla bu standartlar çerçevesi içinde kalmayıp farklı müşterilerinde memnuniyetini ve güvenini kazanabilmek için farklı ve yeni yönetim biçimleri arayışında bulunmuşlardır (Yumuk ve Oğuzhan, 2005: 1).

Toplam Kalite Yönetimi, sağlık hizmetlerinde iyileştirme ihtiyacını vurgulayarak, müşteri veya hastanın ihtiyaçlarına göre strateji ve ekibin tüm üyelerine ulaşmayı içeren araçlar geliştirmeyi savunan kapsamlı bir yaklaşımdır. (Lawrence ve Packwood, 1996: 151)

Başka bir açıdan bakıldığında, “Toplam Kalite Yönetimi” kalite anlayışı kavramının maksimum seviyeye ulaşmasını hedefleyen yönetim felsefesi olarak da tanımlanabilir. Bu yönetim anlayışında, tüketicilerin talepleri ve beklentileri karşısında ürün ve hizmet kalitesinin yükseltilmesi amaçlanmıştır (Aktan, 2012: 241). Bu amaç sonucunda Toplam kalite yönetiminde işletme çalışanlarının ve işletmenin tüm parçalarının tüketici taleplerini karşılamak için beraber hareket ederek kalitenin ve kaliteye ulaşmada gerekli tüm süreçlerin sürekli bir gelişme içinde olmasını bununda sonucunda müşteri memnuniyetini azami bir seviyeye ulaşılması hedeflenmiştir (Bumin ve Erkutlu, 2002: 89).

Tüm bu anlatılanların sonucunda Toplam Kalite Yönetimi işletmelerin rekabet ortamında varlığını devam ettirebilmesi açısından büyük bir öneme sahiptir. İşletmenin pazardaki yerinin belirlenmesinde müşteri memnuniyetinin yükseltilmesinde çalışan motivasyonu ve iş veriminin artırılmasında vb. birçok alanda işletmeye katkı sağlamaktadır. Toplam Kalite Yönetiminin asıl hedefi tüketici taleplerini, gereksinimlerini ve memnuniyetini hedef almaktır. Bu sebepten kaynaklı gün geçtikçe artış gösteren rekabet koşullarında ayakta kalmayı, devamlılığını sağlayabilmeyi ve başarılı olmayı isteyen işletmeler için toplam kalite yönetim yaklaşımı mecbur hale gelmiştir (Altınışık, 2016: 7).

### **Hizmet Kalitesi**

Hizmet kalitesi kavramı tüketicilerin hizmetten beklentileri ile hizmet sunumu sonucunda memnuniyetlerinin karşılaştırmaları sonucu ortaya çıkan sonuç şeklinde tanımlanabilir (Akbaş ve Uran, 2019: 173). Başka bir tanımda ise “uzun süren bir performans değerlendirmesi sonucunda sunulan hizmetin müşteri memnuniyetini ne derece sağladığı ile ilgili ortaya çıkan bir ölçü” (Çelik, 2011: 436) şeklinde de tanımlanmaktadır.

Hizmet kalitesinin en yaygın ve genel tanımı, müşterilerinin beklentilerini, ihtiyaçlarını ve gereksinimlerini karşılamaktır. Tanımda hizmet kalitesinin, müşteri odaklı anlayışını savunduğu belirtilse de, her zaman bu anlayış kabul göremeyebilir. Çünkü bazı durumlarda özellikle, sağlık hizmetinde hasta kendisi için neyin iyi neyin kötü olduğunu tam olarak bilmeyebilir. Bu yüzden hizmet kalitesi, hizmet alanın yararına olacak şekilde müşteri odaklı hizmet sunulması diye tanımlanması daha doğru olacaktır. (Edvardsson, 1998: 144).

Yapılan tanımlardan da anlaşılacağı gibi sunulan hizmetin müşteri isteklerini ne derece karşıladığı hizmet kalitesi düzeyinin belirlenmesinde en büyük faktördür. Şayet hizmet sunumu, müşterilerin beklentilerini tam anlamıyla karşılamadıysa bu durumda müşteri tatmininden ve hizmet kalitesinden söz edemeyiz (Murt ve Daşlı, 2024: 934) Bu yüzden hizmet kalitesi, müşteri tatmini veya memnuniyeti ile doğru orantılı olup, müşterinin hizmet algısı ve bu konudaki geribildirim kaliteyi ölçme açısından büyük önem arz etmektedir.

Günümüzde hizmet sektöründeki rekabetin sürekli artış göstermesi nedeniyle, en iyiyi ve en kaliteliyi üretme ilkesi işletmeler açısından kaçınılmaz olmuştur. Bu sebeple işletmeler sektörde varlığını devam ettirebilmek için en iyi hizmeti sunmanın tek yolunu hizmetlerin kalite seviyesini ölçmek olduğunu öngörmüşlerdir. Hizmet sektöründe kaliteyi ölçmek diğer sektörlerde göre daha zordur. Çünkü hizmet kalitesinin ölçmede kullanılan yöntemler yeni olmasıyla birlikte diğer sektörlerdeki yöntemlere nazaran daha azdır. SERVQUAL ve SERVPERF hizmet kalitesini ölçmede kullanılan yöntemlerden bir kaçıdır (Hemedoğlu, 2012: 29).

### **Sağlık Hizmetleri Tanımı**

Sağlık ve sağlık hizmeti sunumu insan yaşamının kalitesinin arttırılmasında, sürdürülmesinde ve korunmasında çok önemli bir yere sahiptir. 05.01.1961 tarih ve 224 sayılı “Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanunun”da, sağlık hizmetleri, insan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi melekeleri azalmış olanların ise alıştırılması için yapılan tıbbi faaliyetler, olarak tanımlanmıştır (Öksüz, 2010: 12; Daşlı, 2019: 9-10). Başka bir tanımda ise “Sağlık hizmetleri, bireylerin ve toplumun sağlığı ile ilgili tüm tedbirleri almak, sağlıklarını korumak bununla birlikte hasta olduklarında tedavi etmek engelli bireylerin bağımlılık düzeyini azaltarak daha kolay yaşayabilmelerinde katkı sağlamak ve toplumun sağlık seviyesini en üst seviyeye çıkarmak için planlı bir şekilde yapılan faaliyetlerin tümüdür” şeklinde belirtilmiştir (Kibar, 2014: 11). Kısaca sağlık hizmetleri kavramı için genel bir tanım yapmak gerekir ise, sağlık, hastalık ve iyileştirme için yürütülen hizmetlerin bütünü (Akdur, 2000: 5) olarak tanımlanabilir.

## Sağlık Hizmetlerinde Kalite

Sağlıkta kalite tanımı ilk İngiltere’de 19. yy. da Florans Nightingale tarafından yapılmıştır. Daha sonra 20. yy. da Amerika’da sağlık hizmetlerinde kalite ile ilgili çalışmalara başlanmış, fakat 1940’lı yıllara kadar kayda değer bir ilerleme olmamıştır. 1951 yılına gelindiğinde kalite ile ilgili, Joint for Accreditation of Healthcare isminde merkez kurulmuştur. Ülkemizde ise kalite ile ilgili çalışmalar 1990’lı yıllarda baş göstermiş, özel ve kamu olmak üzere tüm sağlık hizmetlerinde önem kazanmaya başlamıştır. Şuan ise, tüm hastanelerde kalite ile ilgili hasta memnuniyetinin, personel motivasyonunun ve hizmetin kalite kapsamında değerlendirilmesinin ölçülmesi ile ilgili birçok çalışmalar bulunmaktadır (Çolakoğlu Babacan, 2019: 30).

Sağlıkta kalite, “Sağlık Hizmet Kalitesi = Tedavi Sanatı + Teknik Kalite” şeklinde formüle edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından, kalite; sağlık hizmetlerinin en temel anahtarını oluşturmaktadır. (Beyranvand, Aryankhesa ve Aghaei Hashjin, 2020: 1) Sağlıkta kalitenin teknik yönü ise, tıp bilimine ve standartlara uygun teşhis ve tedavinin yapılması; sanatsal yönü ise, “hizmet sunumunun hasta beklentilerinin en üst düzeyde karşılanması anlamına gelmektedir. Kısaca, sağlıkta kalite, hastanın aldığı tedavi sonucu sağlık durumunda yarattığı iyileşme ile memnuniyet yüzdesi doğru orantılı olmasıyla ölçülebilir (Demirbilek ve Çolak, 2008: 98).

Özetle, sağlık hizmeti kalitesi, teşhis ve tedavi süresi boyunca bireylerin sağlık durumlarının iyiye gitmesi sonucu ortaya çıkan memnuniyeti ve bunun için gösterilen çabayı ifade etmektedir (Aygır ve Önsüz, 2017: 27). Sağlık hizmetlerinde kalite çalışmaları ise, hastanelerin hizmet kalitesini artırmak amacıyla yetersizliklerini giderebilme ve uygun stratejileri belirleme de hastaların memnuniyet oranının ölçülmesidir (Aslantekin vd., 2007: 63).

## Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Önemi

Söz konusu hizmet olduğunda müşterilerin beklentileri ve tercihleri çok önemlidir. Teknolojik gelişmelerin çok hızlı ilerlediği bu dönemde insanların yaşam stiline farklı bir boyut kazanmasıyla birlikte, tüketiciler tercih yaparken hizmetin fiyatından ziyade kalitesine daha çok önem vermeye başlamışlardır. Bununla birlikte toplumda artık, “yeter ki kaliteli olsun fiyatı önemli değil veya bir kere alırım ama kalitelisini alırım fiyatı önemli değil” gibi cümleler çok duyulmaktadır. Dolayısıyla rekabetin yoğun yaşandığı piyasalarda işletmelerin sürekliliği açısından büyük önem arz eden kaliteli hizmet firmalar açısından kaçınılmaz hale gelmiştir. Rekabetin firmaların sürekliliği için çok önemli olduğu piyasada, firmalar tercih edilebilir olmak ve hayatta kalabilmek için bu husus üzerinde önemle durmak zorundadırlar (Avıalan, 2004: 43).

Sağlık hizmeti, hata kabul etmeyen ve insan hayatı için çok önemli olan bir hizmet alanıdır. Sağlık hizmeti veren kurumlarda hizmet kalitesinin ölçülmesinde ve değerlendirilmesinde kalite standartlarının kullanılması kuruma geri bildirim sağlayacağı için önemlidir. (Kömürcü, Durmaz ve Bayram, 2014: 112-113).

Ayrıca sağlık hizmetinde kalite standartları, müşteri memnuniyetinde sürekli bir artış sağlaması, hastaların güvenini kazanması, işletmenin etkinliğini maksimum seviyeye taşıması, gelir gider dengesini kurması, maliyetleri düşürmesi, çalışanların iş tatminini ve motivasyonunu yükseltmesi, güçlü yönetim biçimini oluşturması ve hasta güvenliğini sağlaması açısından da önem arz etmektedir. (Bayer, Zeybek Yılmaz ve Baykal 2019: 3).

## Hasta Güvenliği

Hasta güvenliği, ilk olarak tıbbın babası olarak bilinen Hipokrat tarafından savunulan “önce zarar vermemek” anlayışından var olup, sonrasında tıbbın ana ilkesi haline dönüşmüştür (Taş, Akpınar ve İşçi 2013). 1951 yılında ortaya atılan ama 1960’lardan sonra tam anlamıyla sağlık sistemi içinde yerine alan hasta güvenliği kavramı, Amerikan Tıp Enstitüsü tarafından yapılan araştırmalar ve yayınlanan raporlar sonucunda hız kazanmıştır. Ayrıca, sağlık sisteminde kalite ve akreditasyonun önem kazanmasıyla birlikte birçok ülke, hasta güvenliğinin sağlanması ve korunması yönünde yasal düzenlemeler başlatmıştır (Çiçek ve Korkmaz, 2018: 10).

Ülkemizde ise hasta güvenliği, sağlık sistemindeki risk faktörlerini azaltma yolunda uygulanan kalite çalışmalarına bağlı olarak son yıllarda daha fazla önem kazanmıştır (Korkutan ve Kurt, 2021: 19). Hasta güvenliği “Sağlık hizmeti alan bireylere, bakım hizmeti esnasında verilebilecek zararları önlemek ve bakım kalitesini artırmak amacıyla, sağlık kuruluşlarının ve çalışanlarının, aldığı önlemlerin tamamıdır” olarak tanımlanmaktadır (Ünsal Atan, Dönmez ve Taşçı Duran, 2013: 21). Bu tanımla birlikte, Hasta güvenliği kaliteli sağlık hizmetinin vazgeçilmez birincil koşuludur (Akalin, 2005: 142).

Hasta güvenliği ile ilgili birçok tanımlar yapılmıştır. Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council of Nurses-ICN) hasta güvenliğini, “sağlık bakım hizmeti sunan personelinin işe alınma süreci,



performanslarının artırılması, eğitimi, profesyonelleştirilmesi, ilaçların güvenli kullanımı, cihaz emniyeti, enfeksiyonla mücadele, güvenli klinik uygulamalar, kaliteli bakım hizmetinin sunulması, hasta güvenliği ile ilgili bilimsel bilgi ve tüm bu hizmetler ile ilgili alt yapının oluşturulması” olarak ifade etmektedir (Çiçek Korkmaz, 2018: 11)

Amerikan Ulusal Hasta Güvenliği Vakfı (National Patient Safety Foundation-NPSF) hasta güvenliğini, “sağlık hizmetinden kaynaklanan tıbbi hataların önlenmesi ve bu hatalardan kaynaklı hasta hasarlarının azami seviyeye düşürülmesi” olarak tanımlarken, Amerikan Tıp Enstitüsü’nün (Institute of Medicine-IOM) ise “hastalara verilmesi muhtemel olan zararların önüne geçilmesi” şeklinde tanımladığı görülmektedir (Çiçek Korkmaz 2018: 11)

Başka bir tanımda, Sağlık hizmetinin birincil önceliği olan güvenli hasta hizmeti kavramı, hizmet sunumu sırasında hastanın zarar görmesine, düşme, sakatlık, yaralanma gibi durumların yaşanmasına ve daha kötüsü ölümüne yol açmasına, sebebiyet vermemek için alınan önlemlerin tamamı şeklinde tanımlanmaktadır (Çakır, 2007:116). En sade şekliyle, Hasta güvenliği; sağlık hizmeti sunumu esnasında oluşabilecek zararlara, hastaların maruz kalmasını önlemek ve hataları minimize etmek amacıyla, sağlık kuruluşları ve sağlık personeli tarafından alınan önlemlerin bütünüdür, şeklinde tanımlayabiliriz. (Yıldırım, 2005: 34).

Hasta güvenliği, sağlık hizmeti sunumunda, hataların minimize edilerek hastalara zarar verme riskinin azaltılması, sağlık hizmetlerinde güvenliği ve kaliteyi gerçekleştirmek için gerekli prosedürleri sağlama amacını taşır (Çakır, 2007: 117). Başka bir deyişle, Hasta güvenliği, hastaların, hasta yakınlarının ve hastane çalışanlarının fiziksel ve psikolojik olarak olumlu ve güvenli bir ortamda olmasını sağlamayı amaçlar. Bunun için de hataların oluşmasını engelleyecek önlemler alır ve güvenli bir sağlık hizmeti sunumu gerçekleştirmeyi hedefler (Güven, 2007:411).

Hastanelerde hasta güvenliği, tüm çalışanların sorumluluğu olsa da, üst yönetim bazı önemli sorumluluklar üstlenmelidir. İşte üst yönetimin hasta güvenliği sağlamak için yerine getirmesi gereken bazı sorumluluklar: (Çakır, 2008: 140-142):

- ✓ Hasta güvenliğinde, ortak hedef anlayışının benimsenmesi,
- ✓ Hasta güvenliğinin, tüm hastane çalışanlarının sorumluluğunda olması,
- ✓ Hasta güvenliği ile ilgili gerekli pozisyonlara atamaların yapılması ve bu konuda beklenti oluşturulması,
- ✓ Hataların oluş nedenlerinin analiz edilmesi ve sistemlerin yeniden düzenlenmesi için yeterli finansal ve insan kaynakların sağlanması,
- ✓ Hasta güvenliğini sağlamaya yönelik plan, program ve düzenlemelerin yapılması,
- ✓ Hasta güvenliğinde hafızaya güvenmek yerine, daha sistemik çözümler oluşturulmalı,
- ✓ Hasta güvenliğinde güç ve kısıt fonksiyonlarının kullanımı,

Hasta güvenliğini en genel anlamıyla, ihmal sebebiyle yanlış uygulama sonucunda var olabilecek, hastanın hayatını tehlikeye atacak durumların önlenmesidir (Henneman, 2010:8).Sonuç olarak, hasta güvenliği ve tıbbi uygulama hatalarının toplumda algılanmasıyla ilgili çalışmalar, özellikle hasta güvenliği konusuna önem veren ülkelerde sıklıkla gerçekleştirilmektedir. Bu çalışmaların amacı, toplumun hasta güvenliği konusundaki farkındalığını ve algısını değerlendirmek, hataların ve risklerin azaltılması için stratejiler geliştirmek ve toplumda güvenli sağlık hizmetlerine ilişkin bilinç düzeyini artırmaktır (Korkmazer, Yıldız ve Ekingen, 2016: 143). Hasta güvenliği, sağlık sisteminin her düzeyinde önemli bir konu durumunda olup, sağlık politikalarının merkezinde yer almaktadır.

### **Hasta Güvenliği Kültürü**

Kurumsal kültür, bir kurumun değerlerini, inançlarını, davranışlarını ve iş yapış şeklini yansıtan bir kavramdır. Hasta güvenliği kültürü ise, bir kurumun hasta güvenliğini en önemli konu ve ortak değer olarak benimsemesi, bunun işleyiş ve iş yapış şekline yansımalarıdır (Çırpı, Doğan Merih ve Yaşar Kocabe, 2009: 27).

Hasta güvenliği kültürü, güvenli bir sağlık hizmeti sunumunun temelini oluşturur. Bu kültür, hata bildirimlerinde şeffaflık, tıbbi hataların önlenmesinde sistematik bir yaklaşım ve dürüstlük gibi değerleri içerir. Ayrıca, hasta güvenliği kültürü için bilgi ve iletişim teknolojileri de önemli bir rol oynamaktadır. Bununla birlikte hasta güvenliği kültürü, hasta güvenliği ile ilgili değerler, inançlar, kurallar ve davranış biçimlerini kapsayan bir yapıdır (Korkutan ve Kurt, 2021: 23).

Hasta güvenliği kültürü, sağlık kurumlarının güvenlik yönetimindeki yetkinliğini ve tarzını belirleyen, bireylerin veya grupların değer, algı, tutum, beceri ve davranış biçimlerinin ürünüdür (Manav ve

Karademirler, 2018: 104). Hasta güvenliği kültürü, sürekli gelişmeyi ve yenilenmeyi gerektiren dinamik bir süreç olduğu için, kurumlar, mevcut hasta güvenliği kültürünü düzenli olarak değerlendirmeli, güçlü yönleri tanınmalı ve zayıf noktaları tespit etmelidir (Güven, 2014: 3).

Hasta güvenliği kültürü, hastaların ve hasta yakınlarının, sağlık hizmeti sunum sürecinde fiziksel ve ruhsal olarak olumlu bir deneyim yaşamasını sağlamayı güvenli bir ortamın oluşturulması ve hasta güvenliği kültürünün yapılandırılmasını amaçlar (Manav ve Karademirler, 2018: 104) Yüksek riskli hatalara sebebiyet verebilecek bakım ve tedavilerin önlenmesi, yapılan bildirimlerin hataların altında yatan gerçek sebebini belirlemesi ve sistemi iyileştirmeye yönelik katkı sağlaması, kurumun hatalar karşısında cezai işlem uygulamaması ve yapılan hataların açıkça ve korkusuzca dile getirilmesi, hasta güvenliğini iyileştirmek için gerekli kaynakların sağlanması hasta güvenliği kültürünün bir başka diğer amacıdır (Arslan, 2021: 5)

Sonuç olarak, sağlık hizmetlerinde güvenlik kültürünün değerlendirilerek, hasta güvenliği ile ilgili yetersiz olan ve geliştirilmesi gereken alanları saptama, çalışan tüm personeli hasta güvenliği hakkında bilinçlendirme, hasta güvenliği ile ilgili çalışmaların zaman içinde daha iyi seviyeye gelmesine, kaliteli sağlık hizmet sunumuna olanak sağlar. (Nieva ve Sorra, 2003: 18) Ayrıca hasta güvenlik kültürü ile ilgili kapsamlı bir çerçeve tasarlanması, hastane liderlerini veya yöneticilerini hasta güvenliğinde kaliteye ulaştırma yolunda destekler nitelikte olacaktır (Sammer, Lykens ve Singh, 2010: 157).

Güvenlik kültürü. Bu yüzden, hasta güvenlik kültürünün sağlam bir zemine oturtulması ve uzun soluklu olmasında lider ve yönetici önemli bir rol oynamaktadır. Bu nedenle, kurum yöneticisi ve kurum hasta güvenliğinde kaliteli bir bakım ortamı gerçekleştirmeli ve hasta güvenliği kültürünü, sürekli iyileştirmelidir. (Arslan, 2021: 6)

### **Hasta Güvenliğinde Hata Türleri**

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, dünya genelinde on milyonlarca hasta, bakım hizmetinde yaşanan hatalardan kaynaklı olarak, sakatlanmalara ya da ölüme maruz kalıyor. Gelişmiş ülkelerde bu durumu, her on hastadan, bir hasta yaşıyor olmasına rağmen, gelişmekte olan ülkelere bu oran çok fazladır. Bu duruma ilişkin rakamlar, hasta güvenliğinde yapılan hataların hayati önem taşıdığını göstermektedir (Françolin, Gabriel ve Bernardes, 2015: 276).

Hasta güvenliği, sadece sağlık profesyonelleri için değil, tüm bireyler için önemlidir. Hasta ve hasta yakınları, sağlık hizmeti alırken güvende olma haklarına sahiptirler ve sağlık kurumları bu hakları korumakla yükümlüdürler. Bu nedenle, sağlık kurum ve kuruluşları, hasta güvenliği için gerekli tüm önlemleri almalı ve hatalardan kaçınmak için her türlü imkanı sağlamalıdır (Metin 2018: 76).

Tıbbi hatalar sağlık hizmeti sunulan birçok ortamda ortaya çıkabilir. Bunlar hastanelerde, polikliniklerde, doktor ofislerinde, eczanelerde, bakım evlerinde ve hatta hastaların evlerinde olabilir. Tıbbi hatalar genellikle bir işin beklenen şekilde tamamlanamaması veya amaca ulaşmak için yanlış bir planlama veya uygulama yapılması sonucunda meydana gelir (Akalin, 2007: 34). Tıbbi hata, Latince kökenli "Male" ve "Praxis" kelimelerinden türeyen ve "hatalı uygulama" anlamına gelen bir terimdir. Tıbbi hata kavramı, uzun bir geçmişe sahip olmasına rağmen daha yeni bir kavram gibi görünebilir. Sağlık Kuruluşları Akreditasyonu Ortak Komisyonu (The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations - JCAHO), tıbbi hata kavramını "profesyonel bir şekilde sağlık hizmeti sunan personelin etik olmayan bir müdahalede bulunması, mesleki uygulamalarda yetersiz ve ihmalkâr davranması sonucu hastanın zarar görmesi" şeklinde tanımlamıştır (Özata ve Altuncan, 2010: 101). Dünya Tabipler Birliği (DTB) ise malpraktisi "hekimin tedavi sürecinde standart kabul edilen güncel uygulamaları yerine getirmemesi, beceri eksikliği veya hasta için gerekli tedaviyi vermemesi sonucunda hastaya zarar verilmesi" şeklinde ifade etmektedir (Metin, 2018: 77)

Tıbbi hatalar, hata türüne göre ve kök nedenlerine göre sınıflandırmıştır. Hata türü açısından tıbbi hatalar; tanı ve tedavi hataları, olarak sınıflandırılırken, kök nedenlerine göre tıbbi hatalar ise; işe bağlı hatalar, ihmale bağlı hatalar, uygulamaya bağlı hatalar olarak sınıflandırılmıştır (Akalin 2005: 142).

### **Hata Türüne Göre Tıbbi Hataların Sınıflandırılması (Topaloğlu 2017: 45):**

- ✓ Tanı sırasında yapılan hatalar
- ✓ Yanlış tanı veya tanı koymakta gecikme
- ✓ Uygun ve gerekli tetkiklerin yapılmaması
- ✓ Güncel olmayan tanı ve tedavi yöntemlerinin kullanılması
- ✓ Tetkik sonuçlarına uygun davranışların yapılmaması

- ✓ Tedavi sırasında yapılan hatalar
- ✓ Cerrahi bir girişim, işlem veya tetkikin uygulanmasında hata
- ✓ Tedavinin verilisinde hata
- ✓ İlaç doz veya verilış şeklinde hata
- ✓ Tedavinin uygulanmasında gecikme
- ✓ Uygun olmayan tedavi (Ovalı 2010:36)

### **Kök nedenlerine Göre Tıbbi Hataların Sınıflandırılması**

- ✓ İşleme bağılı hatalar: Yanlış işleme yapma
- ✓ (errors of commission: doing the wrong thing),
- ✓ İhmale bağılı hatalar: Doğru işleme yapmama
- ✓ (errors of omission: not doing the right thing),
- ✓ Uygulamaya bağılı hatalar: Doğru işleme yanlış uygulama (errors of execution: doing the right thing incorrectly)

Yapılan çalışmalarda, tıbbi hatalar ile karşılaşılma riskinin yüksek olduğu ifade edilmiş ve hasta güvenliğinin önemi vurgulanmıştır. Institute of Medicine yayınladığı iki rapor ile sağlık hizmetlerinde var olan önemli iki sorunu ortaya çıkarmıştır. Bunlar: Hasta güvenliğine tıbbi hatalar sağlık hizmeti sunumunda kalite sorunudur. Bu rapora göre Amerika Birleşik Devletlerinde, tıbbi hatalar sebebiyle, her yıl 98.000 kişi hayatını kaybetmekte ve bu hataların büyük bir kısmına da kişisel hatalardan ziyade, sistemdeki hatalar sebebiyet vermektedir (Güven, 2014: 4).

“Mc Nutt ve Arkadaşları tıbbi hata faktörlerini üç grupta incelemiştir. Bu faktörler ve altında yatan tıbbi hata nedenleri şunlardır (Güven, 2014: 49):

- ✓ İnsan Faktörü: Yorgunluk, mantık hatası, iletişim eksikliği, yanlış karar, güç/kontrol, zamansızlık, tartışmacı kişilik, yetersiz eğitim
- ✓ Kurumsal Faktörler: İş yeri yapısı, idari/finansal yapı, politikalar, geri dönüş liderlik, , personelin yanlış dağıtımı, konularda yetersizlik.
- ✓ Teknik Faktörler : Entegrasyon eksikliği, yetersiz otomasyon, yetersiz ve eksik cihazlar, karar verme destek eksikliği,

Hasta güvenliğinin sağlanması ve tıbbi hataların önlenmesi, hem sağlık hizmeti sunanlar hem de hastalar için büyük önem taşır. Bu süreçte sağlık personeli ve hastalar arasında işbirliği ve iletişim büyük önem taşır. Sağlık personelinin hasta güvenliği konusunda eğitilmiş olması ve bu konuda bilinçli davranması, hataların önlenmesinde kritik bir rol oynar. Eğitim ve bilinçlendirme çalışmaları, hem sağlık personelinin hem de hastaların hasta güvenliği konusunda bilinçlenmelerine ve doğru davranışları benimsemelerine yardımcı olur. Hastaların aktif bir rol oynaması, sağlık hizmeti sunumunda kendi güvenliklerini sağlama konusunda bilinçli olmalarını ve gerektiğinde sorular sormalarını sağlar. Hataların bildirilmesi de hasta güvenliği kültürünün bir parçasıdır. Hataların açıkça dile getirilmesi, hatalardan ders çıkarılması ve sistemin iyileştirilmesi için önemli bir adımdır. Sağlık kurumlarında, hataların bildirilmesi ve analiz edilmesi için güvenli bir ortamın oluşturulması gerekmektedir. Bu sayede hataların tekrarlanması engellenir ve sağlık hizmetlerinde sürekli iyileştirme sağlanır. Hataların bildiri ve değerlendirilmesi hasta güvenliği açısından büyük önem taşır. Hataların bildirilmesi, sağlık hizmeti sunan kuruluşlarda güvenli bir ortamın oluşturulması ve hatalardan ders çıkarılması için temel bir adımdır. Hataların bildirilmesi ve analiz edilmesi, tıbbi hataların altında yatan sebeplerin belirlenmesine ve tekrarlanmasının önlenmesine yardımcı olabilir. Bu süreç, sağlık hizmeti sunan kurumlar için önemli bir kalite kontrol aracıdır.

Tıbbi hataların bildirilmesi, sağlık çalışanlarına ve hastalara güvenli bir sağlık ortamı sağlamada kritik bir rol oynar. Bir hata bildirildiğinde, sağlık kuruluşu hata üzerinde bir inceleme yapabilir. Bu inceleme, hatanın nedenlerini ve ardındaki faktörleri belirlemek için detaylı bir analiz içerebilir. Böylece, benzer hataların gelecekte tekrarlanmasını engellemek için uygun önlemler alınabilir (Metin, 2018:78).

### **Hasta Güvenliğinin Önemi**

Sağlık sektöründe yapılan hataların sonuçları bazen insanların hayatını kaybetmesine veya önemli derecede zarar görmesine neden olabilir. Bu nedenle, hasta güvenliğiyle ilgili çalışmalar, bu hataları en aza indirmeyi ve

sağlık hizmetlerinin daha güvenli hale getirilmesini hedeflemektedir (Çakır, 2007: 117). Hasta güvenliği, sağlık hizmetlerinin sunumu esnasında hastalara verilebilecek zararı önlemek amacıyla sağlık kurumlarının aldığı önlemlerin tamamını kapsar. Bu önlemler, nitelikli sağlık hizmetlerinin birincil ve vazgeçilmez koşulunu oluşturur (Topaloğlu, 2017: 47).

Maslow hiyerarşisinin temel yapısını oluşturan fizyolojik, biyolojik, ve güvenlik ihtiyaçları, hiyerarşinin olmazsa olmazını oluşturduğu gibi hasta güvenliği de sağlık hizmetinin en önemli temel unsurudur. Sağlık hizmeti alan bir hasta, kendini güvende hissetmeli ve sağlık hizmetinde güvenlik zafiyetleri olmamalıdır. Hasta güvenliği sağlanmadığında, sağlık kuruluşunun ne kadar kaliteli hizmet sunduğu önemli hale gelmez (Ulrich ve Kear, 2014: 447).

Sağlık hizmeti sunumunda hasta güvenliğinin sağlanması, tıbbi hataların oluşmasını önlemek için büyük önem taşır. Sağlık hizmetlerindeki karmaşıklık, potansiyel tehlikeleri beraberinde getirebilir ve bu nedenle hasta güvenliğine odaklanan çalışmalar hayati önem taşır. Bu çalışmalar, geri dönüşü olmayan hataların önüne geçilmesini hedefler. Toplumun bilinç ve beklenti düzeyinin yükselmesi, hasta güvenliğine verilen önemi artırmıştır. Hastalar ve yakınları, sağlık hizmeti sunumunda güvende olmalarını bekler ve bu nedenle sağlık kurumları ve sağlık personeliyle işbirliği yaparlar. Hasta güvenliğini sağlamak için, sağlık kurumları, sağlık personeli, hastalar ve yakınları arasında etkili iletişim, hasta haklarına saygı, bilgilendirme ve katılım gibi faktörlerin önemi vurgulanır (Güven, 2014: 1). Tıbbi hataların azaltılması ve hasta güvenliğinin sağlanması için, tıbbi hata nedenleri detaylı bir şekilde incelenmiştir. Bu analizler, hataların altında yatan nedenleri belirlemek ve önleyici önlemler geliştirmek için kullanılır. Bu süreçte, standart uygulamaların belirlenmesi ve istisnasız olarak tüm sağlık hizmet sunucuları tarafından uygulanması önemlidir. Standartlar, sağlık hizmeti sunumunda en iyi uygulamaları belirler ve hataları en aza indirmek için kılavuz sağlar.

Sağlık sektöründe artan rekabet, sağlık hizmeti sunumunda kalitenin önemini artırmış ve bu da hasta güvenliği kavramının daha da öne çıkmasına yol açmıştır. Hasta güvenliği, sağlık hizmeti sunumunda en üst düzeyde korunması gereken bir unsur olarak kabul edilir. Bu bakımdan sağlık çalışanlarının hasta güvenliği algıları ve sağlık kurumlarında oluşturulan hasta güvenliği kültürü hizmet kalitesini etkilemekte, insan sağlığı açısından daha da önemli hale gelmektedir (Oksay, Kılınç ve Sayhan, 2019: 455).

### **Hasta Güvenliği ve Kalite**

Sağlık hizmetleri geliştikçe ve hastalar haklarını daha iyi anladıkça, sağlık hizmeti sunumunda çeşitlilik ve kalite önemli hale gelmektedir. Bu süreçte, hasta güvenliği de ön plana çıkan konulardan biridir. Hasta güvenliği, sağlık bakım hizmetlerinin kişilere zarar verme riskini en aza indirmek amacıyla sağlık kuruluşları ve çalışanları tarafından alınan önlemleri kapsar (Çırpı, Doğan Merih ve Yaşar Kocabey, 2009: 27).

2003 yılında Türkiye'de "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nın uygulamaya konmasıyla birlikte sağlık hizmeti sunumunda hasta güvenliği önemli bir odak haline gelmiştir. Bu program, sağlık sektöründe önemli değişiklikler ve iyileştirmeler yapmayı hedeflemiştir. 2008 ve 2009 yılında, "Çalışan Sağlığı ve Hasta Güvenliği Tebliği" ve "Sağlıkta Kalite ve Performans Yönergesinin" yürürlüğe girmesiyle birlikte Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından pilot hastaneler belirlenerek hasta güvenliği uygulama çalışmaları başlatılmıştır (Usta, 2018: 11). Nisan 2009'da Resmi Gazete'de yayımlanan 27214 sayılı "Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ" ülkemizde hasta ve çalışan güvenliği konusunda ilk mevzuat olarak kabul edilmektedir. Bu tebliğ, sağlık kurumlarında hasta ve çalışan güvenliğini sağlamak amacıyla belirli usul ve esasları içermektedir. Ancak, ülkemizde hasta güvenliği konusunda ulusal anlamda geçerliliği ve devamlılığı olan bir hasta güvenliği kültürü uygulaması bulunmamaktadır. Günümüzde halen, 2015 yılında yürürlüğe giren "Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik" sağlık hizmetlerinde kalitenin geliştirilmesi ve değerlendirilmesi yönünde uygulanmaktadır (Arslan, 2021: 6).

Hasta güvenliği kaliteli sağlık hizmet sunumu, açısından değerlendirildiğinde; sağlık hizmeti sunumunda oluşabilecek kazaların ve istenmeyen olayların önlenmesini, olumsuz sonuçların iyileştirilmesini ve güven kültürünün oluşturulmasını hedefleyen uygulamalardır. Hasta güvenliği, sağlık hizmetlerinde kalitenin önemli bir konusudur ve nitelikli ve kaliteli hizmet sunmanın önemli bir göstergesidir (Çiçek Korkmaz, 2018: 11).

Sağlık hizmetlerinin talep edilmesinin temel nedeni, insanların kaybettikleri sağlıklarını yeniden kazanmak, mevcut sağlık durumlarını korumak veya geliştirmek istemeleridir. Sağlık sektörü, insan hayatı üzerinde doğrudan etkisi olan bir sektördür ve yapılan hataların sonuçları çok daha ciddi ve telafisi mümkün olmayan olumsuz sonuçlara neden olabilir. Bu durum sağlık hizmetlerinde kaliteli hasta güvenliği kültürü anlayışının daha da önem kazanmasına sebebiyet vermektedir. (Oksay, Kılınç ve Sayhan, 2019: 456).



Hasta güvenliği, sağlık hizmetlerinde kalite programlarının en önemli konularından biridir (Karaca ve Arslan, 2014: 10). Sağlık hizmetlerinin sunumu sürecinde risk faktörleri oldukça yüksektir ve son yıllarda tıbbi hataların artış gösterdiği gözlemlenmektedir. Bu durum, sağlık hizmetlerinin kalite ve standartlarının gözden geçirilmesini ve hasta güvenliği konusunda ciddi çalışmalar yapılmasını zorunlu hale getirmiştir. Bireylere zarar verebilecek hataların önceden belirlenmesi ve önlenmesi, sağlık kurumları ve çalışanları için büyük bir sorumluluktur. Sağlık hizmetleri sunan kurumlar, hastaların güvenliğini sağlamak için çeşitli önlemler almalı ve sürekli olarak riskleri değerlendirmelidir. Bu noktada, Sağlık kurumları, kalite ve akreditasyon çalışmalarını yürüterek bireylerin daha sağlıklı ve güvenli sağlık hizmetlerinden yararlanmasını sağlayabilir. Kalite ve akreditasyon çalışmaları, sağlık kurumlarının hizmetlerini belirlenen ulusal veya uluslararası standartlara uygun şekilde sunmasını ve sürekli olarak iyileştirmesini hedefler (Yetginlioğlu, 2009: 67).

Sonuç olarak, sağlık kurumlarının bilgi güvenliği ve kalite standartlarına uygun bir şekilde çalışması, hastaların mahremiyetini koruma, bilgilerin güvenliğini sağlama ve kaliteli sağlık hizmetlerinin sunumunu destekleme açısından hayati öneme sahiptir. Bu çabalar, hastaların güvenini kazanmak, sağlık hizmetlerinin etkinliğini ve güvenliğini artırmak ve sağlık sisteminin genel olarak daha iyi işleyişini sağlamak için gereklidir (Eriş, Havlioğlu ve Doni, 2017: 207).

## SONUÇ

Sağlık kurumlarında hasta güvenliği programlarının geliştirilmesi ve iyileştirilmesi, hasta güvenliği konusunda önemli bir adımdır. Bu programlar, sağlık hizmeti sunumunda oluşabilecek hataları önlemek, riskleri azaltmak ve hasta güvenliğini sağlamak için çeşitli politikalar, prosedürler ve yönergeler içerir (Çiçek Korkmaz 2018: 16). Ülkemizde kaliteli sağlık hizmetinin temel taşı olan hasta güvenliği ile ilgili uygulamalara yönelik gelişmeler diğer ülkelere kıyasla daha yavaş ilerlemektedir. Fakat son yıllarda, Hasta güvenliği bilincinin yaygınlaştırılması ve kültürünün geliştirilmesi için çeşitli çalışmalar ve etkinlikler gerçekleştirilmektedir. Kongreler, toplantılar, eğitim programları, seminerler, düzenlenmekte olup, sağlık çalışanları, hasta ve hasta yakınları arasında farkındalık yaratılmaya çalışılmaktadır (Ovalı, 2010: 43).

Hasta güvenliğinin sağlanması ve tıbbi hataların önlenmesinde sağlık çalışanlarının yasalara ve etik kurallara uygun hareket etmeleri büyük önem taşır. Sağlık çalışanları, ahlaki bir sorumlulukla hareket etmeli ve hasta güvenliği konusunda duyarlı olmalıdır. Bu, tıbbi hataların oluşma riskini azaltmaya yardımcı olur. Ayrıca, etik bir yaklaşımla hareket eden sağlık çalışanları, hataların bildirimini yaparak sistemde iyileşme ve gelişme sürecini başlatır. Böylelikle sağlık kurumları, hasta güvenliği kültürlerine katkı sağlayacak kurumsal stratejilerini geliştirebileceklerdir. Bu tür çalışmaların sonucunda, sağlık kurumlarında hataların sayısı azalır, hasta güvenliği kültürü gelişir ve kaliteli sağlık hizmeti sunumu kolaylaşır. Aynı zamanda, sağlık çalışanlarının iş tatmini ve motivasyonu artar, çalışma ortamı daha verimli hale gelir (Metin, 2018: 78).

Sonuç olarak, kalite ve akreditasyon çalışmaları sağlık kurumlarının hasta güvenliği kültürünü oluşturmaya ve sürdürmesine yardımcı olur. Bu çalışmalar, bireylerin daha sağlıklı ve güvenli sağlık hizmetlerinden yararlanmasını sağlayarak sağlık sistemlerinin gelişimine katkıda bulunur.

## KAYNAKÇA

- Aggarwal, A., Himanshu A. & Manu R. (2019). Quality management in healthcare: The pivotal desideratum. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, 9(1), 180-182.
- Akalın, E. (2007). Klinik Araştırmalar ve Hasta Güvenliği. *İstanbul Kültür Üniversitesi Dergisi*, 17, 32-35.
- Akalın, E. (2005). Yoğun Bakım Ünitelerinde Hasta Güvenliği. *Yoğun Bakım Dergisi*, 5(3), 141-146.
- Akbaş, H. E. & Uran, A. (2019). Katılım Bankası Müşterilerinin Hizmet Kalitesi Algılarının Ölçülmesi Üzerine Bir Araştırma. *Maliye ve Finans Yazıları Dergisi*, 111, 171-200.
- Akdur, R. (2000). Türkiye'de Sağlık Hizmetleri ve Avrupa Topluluğu Ülkeleri İle Kıyaslanması. *Anakara Üniversitesi Basımevi*.
- Aktan, C. C. (2012). Organizasyonlarda Toplam Kalite Yönetimi. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 4(2), 235-262.
- Altınışik, M. (2016). Sağlık Sektöründe Kalite ve Hizmet Kalitesi Ölçümü. *Ufuk Üniversitesi*.
- Arslan, O. (2021). Aile Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Hasta Güvenliği Kültürü Üzerine Bir Araştırma. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi*.
- Aslantekin, F., Göktaş, B., Uluşen M. & Erdem, R. (2007). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Deneyimi: Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi Örneği. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(6), 55-71.

- Aspden, P., Corrigan, J. M., Wolcott, J. & Erckson, S. M. (2004). Patient Safety: Achieving A New Standard for Care. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/10863>.
- Avcı, K. & Aktan, T. (2015). Bir Sistem Sorunu Olarak Tıbbi Hatalar ve Hasta Güvenliği. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(2), 48-54.
- Aygar, H. & Önsüz M. F. (2017). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi. Türk Dünyası Uygulama Ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi, 2(1), 26-32.
- Bayer, N., Yılmaz, E. Z. & Baykal, Ü. (2019). Sağlık Çalışanlarının Kalite Belgelendirme Sürecine İlişkin Görüşleri. Sağlık Bilimleri ve Yaşam Dergisi, 4(1),.
- Beyranvand, T., Aryankhesa, A. & Hashjin, A. A. (2020). Quality improvement in the surgery-related processes: Managerial challenges and solutions from hospitals. Journal of Education and Health Promotion Published by Wolters Kluwer, 9, 1-8.
- Biçer, E. B., Ekinci, H. & Naldöken, Ü. (2012). Toplam Kalite Yönetimi (TKY)'nin Kurumsal İmaj Üzerine Etkileri: Yönetici Görüşleri Üzerine Bir Araştırma. Verimlilik Dergisi, 2, 35-48.
- Bumin, B. & Erkutlu, H. (2002). Toplam Kalite Yönetimi ve Kıyaslama (Bencmaking) İlişkileri. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 4(1), 83-100.
- Çağlar, İ. & Kılıç, S. (2006). Kalite Güvence Standartları. İstanbul: Nobel Kitapevi.
- Çakır, A. (2007). Hasta Güvenliği Kültürü İle Kalite Yönetim Sistemi Arasındaki İlişkinin Analizi. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Çelik, H. (2011). Alışveriş Merkezlerinde Hizmet Kalitesi Algısı ve Bir Araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 16(3), 433-448.
- Çiçek Korkmaz, A. (2018). Geçmişten Günümüze Hasta Güvenliği. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, 6(1), 10-19.
- Çırpı, F. Doğan Merih, Y. & Yaşar Kocabay, M. (2009). Hasta Güvenliğine Yönelik Hemşirelik Uygulamalarının ve Hemşirelerin Bu Konudaki Görüşlerinin Belirlenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2(3), 26-34.
- Çolakoğlu Babacan, A. (2019). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi. Beykent Üniversitesi.
- Daşlı, Y. (2019). Sağlık Sosyolojisine Giriş, (Ed.: Yılmaz Daşlı ve Erol Bulut, Sağlık Sosyolojisi (içinde 1-20), Anı Yayıncılık.
- Demirbilek, S. & Çolak, M. (2008). Sağlık Hizmetlerinde Kalite: Manisa İli Örneği. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2, 91-111.
- Durukan, M. B. & Kapucugil İkiz, A. (2007). Denetim Kalitesi, Kalite ve Hizmet kalitesine İlişkin Modeller: Kavramsal Çerçeve. Mali Çözüm Dergisi, (82), 29-56.
- Edvardsson, B. (1998). Service quality improvement. Managing Service Quality, 8(2), 142-149.
- Eriş, H., Havlioğlu, S. & Doni, N. (2017). Kalite Sistemi Ve Bilgi Güvenliği Sistemlerinin Hasta Güvenliği Üzerine Etkisi: Bir Üniversite Hastanesi Uygulaması. Health Care Acad J, 4(3), 207-215.
- Ertem, G., Oksel, E. & Akbıyık, A. (2009). Hatalı Tıbbi Uygulamalar (Malpraktis) ile İlgili Retrospektif Bir İnceleme. Dirim Tıp Dergisi, 84, 1-10.
- Françolin, L., Gabriel, C.S., Bernardes, A., Silva, A. E. B.C., Brito, M.F.P. & Juliana Pereira Machado, J. P. (2015). Patient safety management from the perspective of nurses. Journal of School of Nursing, 49(2), 275-281.
- Güven, M. (2014). Hasta Güvenliği ve Tıbbi Hatalar Antalya Atatürk Devlet Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Hasta Güvenliği İhlali ve Tıbbi Hata Tanıklıkları. Beykent Üniversitesi.
- Güven, R. (2007, 4-8 Nisan.). Dezenfeksiyon ve Sterilizasyon Uygulamalarında Hasta Güvenliği (Bildirim Sunumu). 5. Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi Bildirileri, Antalya, 411-422.
- Hemedoğlu, E. (2012). Metro Hizmetlerinde Hizmet Kalitesini Ölçme: Algılanan Hizmet Kalitesi ve Beklenen Hizmet Kalitesi Üzerine Bir Karşılaştırma. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yönetim Dergisi, 23(72), 25-47.

- Henneman, E. A. (2010). Patient Safety and Technology. *Critical Care Nurse / Supplement* (8).
- Karaca, A. & Arslan, H. (2014). Hemşirelik Hizmetlerinde Hasta Güvenliği Kültürünün Değerlendirilmesine Yönelik Bir Çalışma. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(1), 9-18.
- Kibar, E. (2014). Kalite ve Sağlık Hizmetlerinde Kalite Standartları Uygulamaları: Kocaeli Seka Devlet Hastanesi Örneği. *Beykent Üniversitesi*.
- Korkmazer, F., Yıldız, A. & Ekingen, E. (2016). Sağlık Personeli Hasta Güvenliği Kültürü Algılarının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma. *Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2), 141-154.
- Korkutan, M. & Kurt, M. E., (2021). Hasta Güvenliği Kültürünün Türkiye'deki Mevcut Durumu ve Önemi. *Usaysad Dergisi (Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi)*, 7(1), 19-31.
- Kömürcü, N., Durmaz, A., Bayram, N., Genç Koyucu, R., Karaman, Ö.E. & Toker, E. (2014). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Standartları ve Modelleri. *Sağlıkta Performans Ve Kalite Dergisi*, 7(1), 95-114.
- Lawrence, M. & Packwood, T. (1996). Adapting total quality management for general practice: evaluation of a programme. *Quality in Health Care*, 5, 151-158.
- Manav, G. & Karademirler, Y. (2018). Hasta Güvenliği Kültürü. *Güncel Pediatri (The Journal Of Current Pediatrics)*, 16(3), 103-116.
- Metin, B. (2018). Hemşirelik Hizmetlerinde Hasta Güvenliği ve Tıbbi Hata. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 5(1) (2018): 76-78.
- Murt, E. & Daşlı, Y. (2024). Hasta Memnuniyetinin Artırılmasında Hizmet Kalitesinin Önemi: Bir Alan Araştırması. *Turkish Studies*, 19(3), 931-950.
- Nieva, V.F. & Sorra, J. (2003). Safety culture assessment: A tool for improving patient safety in health care organizations. *Qual Saf Health Car*, 12(2), 17-23.
- Oksay, A., Kılınç, M. & Sayhan, M. (2019). Sağlık Çalışanlarında Hasta Güvenliği Kültürü Algısının Değerlendirilmesi Üzerine Bir Araştırma. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19(2), 455-476.
- Ovalı, F. (2010). Hasta Güvenliği Yaklaşımları. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 1(1), 33-43.
- Öksüz, A. S. (2010). Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi ve Bir Uygulama Araştırması. *Atılım Üniversitesi*.
- Özalp, İ. & Tonus, H. Z. (2000). Toplam Kalite Yönetimi ve Hizmet İşletmelerinin Toplam Kalite Yönetiminde Koçfinans Örneği. *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16(1), 1-21.
- Özata, M. & Altuncan, H. (2010). Hastanelerde tıbbi hata görülme sıklıkları, tıbbi hata türleri ve tıbbi hata nedenlerinin belirlenmesi: Konya örneği. *Tıp Araştırma Dergisi*, 8(2), 100-111.
- Ersoy, M.S. & Ersoy, A. (2011). Kalite Yönetimi: Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Denetimi. *İmaj Yayınevi*.
- Sammer, C. E., Lykens, K., Singh, K. P., Mains, D. & Lackan, N. (2010). What is Patient Safety Culture? A Review of the Literature. *Journal of Nursing Scholarship*, 42(2), 111-232.
- Şimşek, M. (2007). Kalite Yönetimi. *İstanbul: Alfa Yayınları*.
- Taş, Y., Akpınar, A.T. & İşçi, E. (2013). Kalite Yönetim Sistemi ile Hasta Güvenliği Kültürü İlişkisinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma: Üniversite Hastanesi Örneği. *7. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi*.
- Topaloğlu, B. (2017). Sağlık İşletmelerinde Kalite Yönetim Sistemi ve Hasta Güvenliği Kültürü Değişkenlerinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma. *İstanbul Bilim Üniversitesi*.
- Ulrich, B. & Kear, T. (2014). Patient safety and patient safety culture: Foundations of excellent health care delivery. *Nephrology Nursing Journal*, 41(5), 447-456.
- Usta, G.Ö. (2018). Ameliyathane Hemşirelerinin Hasta Güvenliğine İlişkin Tutumları Ve Etkileyen Faktörler (Trabzon İli Örneği). *Avrasya Üniversitesi*.

Ünsal Atan, Ş., Dönmez, S. & Taşçı Duran, E. (2013). Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Hasta Güvenliği Kültürünün İncelenmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 21(3), 72-180.

Yetginlioğlu, Ö. (2009). Sağlık Kurumlarında Hasta Güvenliğinin Sağlanmasında Kalite ve Akreditasyon Çalışmalarının Önemi : Ankara İlindeki İki Hastanede Hasta Güvenliği Çalışmalarının Değerlendirilmesine Yönelik Mukayeseli Bir Uygulama. Selçuk Üniversitesi.

Yıldırım, Ö. (2005). Akreditasyon ve Hasta Güvenliği. SB Diyalog, T.C.Sağlık Bakanlığı Yayın Organı, 15, 34-38.

Yıldız, G. & Mesci, M. (2010). Toplam Kalite Yönetiminin Başarısında Rol Oynayan Kilit Faktörler. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 27,

Yumuk, G. & Oğuzhan, A. (2005). İşletmede Kalite Maliyet Sistemleri: Bir Uygulama. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2(7), 1-12.