

Son Sınıf Hemşirelik Öğrencilerine Verilen Hemşirelikte Akılcı İlaç Uygulamaları Kursunun Etkinliğinin Hasta Güvenliği Kapsamında Değerlendirilmesi

Vesile ÜNVER*, Tülay BAŞAK*, Çiğdem YÜKSEL*, Gülten GÜVENÇ*, Hatice AYHAN*, Gülşah KÖSE*, Özlem ASLAN*, Emine İYİGÜN*, Sevinç TAŞTAN*, Dilek KONUKBAY*

Özet

Giriş: İlaç uygulamaları, hemşirelik uygulamalarında hata açısından en yüksek risk alanlarından biri olup, hasta güvenliği için son derece önemli bir konudur. **Amaç:** Bu çalışma, son sınıf hemşirelik öğrencilerine verilen "hemşirelikte akılcı ilaç uygulamaları" kursunun etkinliğinin hasta güvenliği kapsamında değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Bu çalışma yarı deneysel olarak, Eylül-Ekim 2012 tarihleri arasında Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksek Okulu'nda yapılmıştır. Veriler, objektif yapılandırılmış değerlendirme formu aracılığıyla elde edilmiştir. Öğrenci performanslarının değerlendirmesinde kullanılan ön-son değerlendirme puanları, paired samples t test kullanılarak karşılaştırılmıştır. İstatistiksel önemlilik için $p < 0.05$ kabul edilmiştir. **ulgular:** Ön değerlendirme sonuçları 19.57 ± 12.70 iken, son değerlendirme sonuçları 43.75 ± 12.55 'tür. Ön ve son değerlendirme sonuçları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.01$; $t = 21.40$). Ayrıca öğrenci hemşirelerinin %80'inin hasta kimliğini doğrulamadan ve istem kontrolü yapmadığı saptanmıştır. **Sonuç:** Akılcı ilaç uygulamaları kursunun kısa dönem sonuçlarının etkin olduğu belirlenmiştir. Hasta güvenliğini tehdit eden hasta kimliğinin doğrulanması ve istem kontrolünün önemi standardize hasta yöntemi kullanılarak gösterilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Hasta güvenliği, akılcı ilaç uygulamaları kursu, öğrenci hemşire

The effectiveness of the " rational use of medication " 4th year grade course in scope of patient safety.

Introduction: Medication administration in nursing practice is one of the most high-risk areas, which is an extremely important issue in terms of patient safety. **Objectives** This study aimed to evaluate the effectiveness of the "rational use of medication" 4th year grade course in the scope of patient safety. **Methods** The study was carried out with quasi-experimental design. It was conducted at a military nursing school in Turkey between September and December 2012. The data was collected by a semi-structured evaluation form. The results of the pre- and post-tests were compared using a paired samples t-test. The level of statistical significance was set at $p < 0.05$. **Results** The students' mean pre-test score was 19.57 ± 12.70 , whereas their mean post-test score was 43.75 ± 12.55 . There was a statistically significant difference between the mean pre- and post-test scores ($p < 0.01$; $t = 21.40$). **Conclusion** It was found that the short term result of the course was effective in nursing education. Also it was shown that the importance of patient identification verification and order check by using standardized patients. **Key Words:** Patient safety, Rational medication usage course, Nursing student

Geliş tarihi: 17.10.2013

Kabul tarihi: 01.10.2014

Hasta güvenliği, sağlık bakım hizmetlerinin kişilere vereceği zararı önlemek amacıyla sağlık kuruluşları ve bu kuruluşlardaki çalışanlar tarafından alınan önlemlerin tamamını kapsamaktadır (Çırpı, Merih ve ark., 2009). Hasta güvenliği, temel hemşirelik bakımının önemli unsurlarındandır. Hemşireler, bakımın her alanında hasta güvenliği ile iç içedirler (Çırpı ve ark., 2009; Türk Tabipleri Birliği [TTB], 2010) Hemşire mesleki görev, yetki ve sorumluluklarını yerine getirirken; birey, aile, grup ve toplumun sağlığı için güvenli/sağlıklı bir çevre oluşturmadan ve risk yönetiminden sorumludur (Hemşirelik Hizmetleri Yönetmeliği, 2010)

Institute of Medicine [IOM]'nın yayınladığı raporlar; "Her insan hata yapar", "Hasta güvenliğini sağlamak: Hemşirelerin çalışma ortamlarını düzenleme" ve "İlaç hatalarını önleme", hasta güvenliği/tıbbi hatalar ile ilgili sorunları gözler önüne sermiştir (IOM, 2000; IOM, 2004; IOM, 2007). IOM hasta güvenliği konusunu 21. Yüzyıl sağlık sunumu öncelikleri arasında en başa almıştır (TTB, 2010). Dünya Sağlık Örgütü de [DSÖ] tıbbi hataların önemli bir sağlık problemi olduğunu görünce, 2004 yılında bir hasta güvenliği birimi oluşturmuştur ve böylelikle hasta güvenliğine yönelik uygulamalar daha sistematik halde yürütülmeye başlanmıştır (Çırpı ve ark., 2009).

Literatürde hasta güvenliğini etkileyen en yaygın hata tipinin ilaç hatası olduğu belirtilmektedir (Aydın ve Cengiz, 2011; Özata ve Altuncan, 2010).

İlaç hataları hekim, hasta ve hemşire kaynaklı olabilir de, en çok ilacın uygulama evresinde hata geliştiği için ilaç hatalarından çoğunlukla hemşire sorumlu tutulmaktadır (Uzun ve Aslan, 2008).

Çırpı ve arkadaşlarının hemşirelerin uygulamalarda karşılaştıkları mesleki hatalar arasında %47 oranıyla ilaç uygulama hatalarını birinci sırada bulmuşlardır (Çırpı ve ark., 2009).

İlaç uygulamaları; hemşirelik mesleğinin en önemli uygulamalarından biri olup, hemşireler zamanlarının büyük bölümü ilaç uygulamalarına ayırmaktadırlar (Armitage, 2003). DSÖ akılcı ilaç kullanımını eğitiminin yaygınlaştırılması ve eğitim müfredatına dahil edilmesini önermektedir. DSÖ'nün belirlediği akılcı ilaç kullanımı eğitimi, probleme dayalıdır. Eğiticiler öğretici olmaktan çok yönlendirici rol oynamakta, öğrenciler eğitim sürecine daha aktif olarak katılmaktadırlar. Bu kapsamda, aktif öğrenme metodlarında standardize hasta uygulamaları yaygın olarak kullanılmaktadır (Banning, 2003; McCaughey ve Traynor, 2010).

Okulumuzda, dördüncü sınıf müfredatında yer alan akılcı ilaç uygulamaları kursu standardize hasta yöntemini kullanılarak yürütülmektedir. 2011-2012 akademik yılında ilk kez müfredata konulmuştur. Akılcı ilaç uygulaması eğitimi ile, intern hemşirelerin klinik uygulamada sıklıkla karşılaşacağı bazı ilaç uygulamalarını; ilaç doz hesaplaması, yan etkilerin izlemi (advers etki) ve hasta eğitimini yaparak öğrenmesi hedeflenmiştir. 2011-2012 akademik yılındaki deneyimlerimiz, bu eğitimin öğrenciler için etkin olduğunu göstermiştir (Unver ve ark., 2013). Bu araştırmanın amacı ise; akılcı ilaç uygulamaları kursunun etkinliğinin hasta güvenliği kapsamında değerlendirmektir.

*Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksek Okulu, Ankara, email: vunver@gata.edu.tr

Yöntem

Bu çalışma yarı deneysel olarak, Eylül-Ekim 2012 tarihleri arasında Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksek Okulu'nda yapılmıştır. Okulumuzda "entegre eğitim" modeli uygulanmaktadır. Dolayısıyla dersler komitelerden oluşmaktadır. Öğrenciler hemşirelik eğitimlerinin ilk üç yılında komiteler kapsamında, anatomi, fizyoloji, patoloji, farmakoloji gibi temel tıp bilimleri ile entegre olarak, hemşirelik meslek derslerini almaktadırlar.

Dördüncü yıl intern programı olarak düzenlenmiştir. Intern programının genel hedefi öğrenciye, üç yıl boyunca öğrendiği ve mezuniyette kazanmış olması beklenen bilişsel, duyuşsal ve davranışsal tüm becerilerde ustalık kazandırmaktır. Bu eğitim, tamamen klinik uygulamaya temellendirilmiştir. Bu kapsamda öğrenciler, haftanın dört günü dahili, cerrahi, acil ve saha uygulaması için klinik uygulama yapmaktadır. Her rotasyon grubu 6 hafta sürmektedir (Hatipoğlu ve ark., 2012).

İnternlik eğitimi başlamadan önce, intern hemşireler on günlük oryantasyon programına katılmaktadırlar. Akılcı ilaç uygulamaları kursu, 2011-2012 eğitim-öğretim yılında ilk kez oryantasyon programı kapsamına alınmıştır. Bu kurs, 4 saat teorik ve 18 saat pratik olmak üzere toplam 22 saatten oluşmaktadır. Bu kurs, her farklı hemşirelik bilim dallarında görevli 10 öğretim elemanları tarafından yürütülmektedir. 2012-2013 eğitim öğretim yılında ikincisi yapılan bu kursun etkinliğinin, hasta güvenliği kapsamında değerlendirilmesi hedeflenmiştir.

Örneklem

Katılımcılar bir Hemşirelik Yüksek Okulu'nda (HYO) eğitim gören son sınıf (intern) öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırmanın yapıldığı hemşirelik yüksek okulunda, öğrencilerin tamamının cinsiyeti bayan olup, yaş ortalaması 21.04±0.31 (Min 20; Max:22)'dir. Araştırmanın yapıldığı HYO'da 2012-2013 eğitim-öğretim yılında, 108 intern öğrenci eğitim görmektedir. Bu çalışmada örneklem seçimi yapılmamış olup, oryantasyon programına katılan tüm intern öğrenciler çalışmaya dahil edilmiştir. Ön ve son değerlendirmeye uygulamasına 98 (%90.7) öğrenci alınmıştır. 4 öğrenci ön değerlendirme uygulamasına, 6 öğrencide son değerlendirme uygulamasına istirahatlı olması sebebiyle katılmamıştır.

Veri Toplama Formu

Veriler; objektif yapılandırılmış değerlendirme formu aracılığıyla (OYDF) elde edilmiştir. Bu form, Toklu ve arkadaşları tarafından 2010 yılında geliştirilmiştir. Formdaki sorular, 0 ile 4 (0 yapmadı, 1 kötü, 2 orta, 3 iyi ve 4 mükemmel) arasında puan almaktadır. Bu form, izin alınarak ve revize edilerek kullanılmıştır (Toklu ve ark., 2010). Öğretim görevlileri formdaki sorulara 0 ile 4 arasında puan vermişlerdir. 0 yapmadı, 1 kötü, 2 orta, 3 iyi ve 4 mükemmel olarak değerlendirilmiştir. Toplam 93 puan üzerinden öğrenciler değerlendirilmiştir (Tablo 1).

Araştırmanın Etik Yönü

Yerel etik kuruldan izin alındıktan sonra çalışmaya başlanmıştır.

Ön Hazırlık

Bir önceki yıl; bu kurs kapsamında kullanılmak üzere, kurs sorumlusu öğretim elemanları tarafından 19 olgu yazılmıştır. 2012-2013 eğitim öğretim yılında bu vakalar kurs öncesi yapılan toplantılarda gözden geçirilmiştir. Olgular, sorumlu öğretim elemanlarının tamamının katıldığı altı toplantı ile yeniden düzenlenmiştir. Bu toplantılarda, olguların tartışılmasının yanı sıra, kurs süresince gerekli malzemeler, hasta rolünü oynayacak kişiler ve eğitim süreleri belirlenmiştir. Öğrencilerin zihninde karışıklığa neden olmamak için, her olguda bir ilaç tartışılmıştır. Bu olgulardan ön-son değerlendirmede kullanılan örnek olgu olarak Tablo 2'de gösterilmiştir. Kurs kapsamında standardize hasta olarak Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu'nda görevli 4 personel yer almıştır. Bu standardize hastalar, öğretim görevlileri tarafından senaryoyu nasıl uygulayacakları konusunda eğitilmiştir.

Ön Değerlendirme

Kursun etkinliğini belirleyebilmek için kurs öncesi bütün öğrencilere ön değerlendirme yapılmıştır. Ön değerlendirmede "Kronik Obstruktif Akciğer Hastalığı (KOAH) olan ve kendine kuru toz inhaler ilaç başlanan hasta" olgusu kullanılmıştır. Ön değerlendirme öncesi, öğrenciler 4 eşit gruba bölünmüştür. Her öğrenci, OYDF'ye göre, dersten sorumlu öğretim elemanı tarafından değerlendirilmiştir. Ön değerlendirme uygulaması için, her öğrenciye 3 dakika verilmiştir. Öğrencinin yararlanabilmesi için, 1 aerolizer, Formoterol fumarat 12 mcg + Budesonid 400 mcg içeren "Foradil Combi" ilaç örneği ve Vademecum® (ilaç rehberi) hemşire masasında hazır bulundurulmuştur. Değerlendirme öncesi öğretim elemanları tarafından öğrenciler; hekim tarafından reçetesi yazılmış bir hasta ile karşılaşacakları ve kendilerinden hastaya ilaca yönelik eğitim vermesi beklendiği konusunda bilgilendirilmiştir.

Kurs:

Kursun ilk gününde tüm öğrencilerin katıldığı, "Akılcı İlaç Kullanımı" ve "Hemşirelik Süreci Kapsamında Akılcı İlaç Uygulamalarına" yönelik 4 saatlik bir teorik eğitim verilmiştir. Daha sonra öğrenciler, dört eşit gruba ayrılmıştır. 27 öğrenciden oluşan her bir grupta yaklaşık 5 olgu tartışılmıştır. Üç grupta beş, bir grupta ise dört vaka tartışılmıştır. Öğrenciler dört grupta topla 19 olgu tartışmıştır Her bir gruba olguların tartışılması için 2 saatlik süre ayrılmıştır. Gruplar arası rotasyon yapılmıştır.

Son Değerlendirme:

Son değerlendirmede; ön değerlendirme kullanılan olgu tekrar kullanılmıştır. Bununla birlikte; öğrencinin kurs kapsamında tartışılan konulara ve hasta güvenliği ilkelerine ne kadar uyguladığını değerlendirmek amacıyla son değerlendirme uygulamasında bazı düzenlemeler yapılmıştır. Bu amaçla öncelikle; standardize hastaların reçeteleri karıştırılmıştır. Örneğin x bayan hastanın reçetesi, y erkek hastaya verilmiştir. Formoterol fumarat 12 mcg + Budesonid 400 mcg içeren "Foradil Combi" ilaç örneği yerine Tiotropium içeren "Spiriva" kapsül hastaya verilmiştir. Kurs öncesi yapılan toplantılarda, öğrencilerin hasta güvenliği ilkelerini açısından değerlendirilmesi gerektiği kararı alınmıştır. Bu amaçla, kendilerinden kimlik doğrulaması ve istem kontrolünü öğrencileri tespit etmesi istenmiştir. Ön ve son değerlendirmede, aynı öğretim elemanları aynı öğrencileri değerlendirmiştir.

Tablo 1. Objektif Yapılandırılmış Değerlendirme Formu

Katılımcı adı ve soyadı:		Tarih:	
Değerlendiren:		0 <u>Yapmadı</u> 1 <u>Kötü</u> 2 <u>Orta</u> 3 <u>iyi</u> 4 <u>Mükemmel</u>	
1.)Hasta/İstem ile ilgili konular			
Reçeteyi/istemi kontrol etti mi?		0	1 2 3 4
Hasta öyküsü değerlendirdi mi? (alerji, kullanıla diğer ilaçlar vb)		0	1 2 3 4
2.)Hastayı/yakınını ilaç/tedavi ile ilgili bilgilendirme			
İlacın adı		0	1 2 3 4
İlacın farmasötik şekli		0	1 2 3 4
İlacın dozu		0	1 2 3 4
İlacın kullanım amacı		0	1 2 3 4
İlacın etkileri (ne zaman ortaya çıkar, ne kadar sürer)		0	1 2 3 4
İlacın kullanım talimatları		0	1 2 3 4
Tedavi süresi/seyri ile ilgili uyarılar		0	1 2 3 4
Uyuncun öneminin vurgulanması		0	1 2 3 4
Kontrendikasyonlar		0	1 2 3 4
Yan etkiler ve uyarılar (araç/makine kullanım uyarısı)		0	1 2 3 4
Gebelik ve laktasyonda kullanım uyarısı		0	1 2 3 4
İlaç-ilaç etkileşimleri		0	1 2 3 4
İlaç-besin etkileşimleri		0	1 2 3 4
İlaç dışı tedavi		0	1 2 3 4
Saklama koşulları		0	1 2 3 4
3.)İletişim özellikleri			
Açık ve anlaşılır mıydı?		0	1 2 3 4
Konuşmanın bütünlüğü ve yapılandırması yeterli miydi?		0	1 2 3 4
Hastanın kendini ifade etmesine ve soru sormasına imkân verdi mi?		0	1 2 3 4
Hastanın/yakınlarının talimatları doğru anladığından emin oldu mu?		0	1 2 3 4
Hasta ve yakınlarına talimatları tekrar ettirdi mi?		0	1 2 3 4
Hastaya/yakınına yeterli zaman ayırdı mı?		0	1 2 3 4
Kültürel farklılıkları dikkate aldı mı?		0	1 2 3 4

İstatistiksel analiz

Veriler SPSS for Windows Ver. 17.00 (SPSS Inc., Chicago, IL., USA) kullanılarak değerlendirilmiştir. Öğrenci performanslarının değerlendirmesinde kullanılan ön-son değerlendirme test sonuçları paired samples t test kullanılarak karşılaştırılmıştır. İstatistiksel önemlilik için $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Sınırlılıklar

Bu çalışmanın sonuçları, araştırmanın yapıldığı yalnızca bir hemşirelik yüksekokulu temsil etmektedir. Hasta güvenliğinin birçok parametresi bulunmaktadır. Bu çalışma kapsamında ise sadece öğrenci hemşirelerin hastaların kimlik bilgilerinin doğrulaması yönelik parametre değerlendirilmiştir. Öğrencilerin son değerlendirme uygulamasında; ön değerlendirmede kullanılan vaka örneği ile karşılaşmaları, ön değerlendirme uygulamasındaki tüm şartların geçerli olduğuna yönelik koşulsuz şartlanmalarına sebep olmuş olabilir.

Tablo 2 Örnek olgu

Sıra	Yönerge	Olgu
1	Bu olguda, göğüs hastalıkları polikliniğine başvurmuş ve kendisine kuru toz inhaler reçete yazılmış bir hasta ile karşılaşacaksınız. Reçete edilen ilaç hakkında hastayı bilgilendirmeniz beklenmekte olup, konu ile ilgili olarak hasta size bazı sorular yöneltecektir. ...Bey/Hanımın hemşiresi siz olsaydınız neler yapardınız?	65 yaşındaki Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı tanısı ...Bey/Hanım'a...başlanmıştır. Doktor ilaç kullanımı ile ilgili eğitim verilmesi için hastayı hemşireye yönlendirir. KOAH tanısı ile Gülhane Askeri Tıp Akademi Göğüs Hastalıkları polikliniğinde ayaktan tedavi görmektedir. "Foradil combi 2*1 puff" başlanan hasta, reçetesini eczaneden aldıktan sonra eğitim için tekrar polikliniğe gider. Nesrin Hemşireye sorar: ...Hanım/Bey: Merhaba hemşire hanım benim bazı sorularım var size. Nesrin Hemşire:Hanım/Bey: Daha önceden hiç böyle ilaç kullanmamıştım. Eczanede anlattılar ama anlamadım. Bu ilacı yutacak mıyım, yoksa şu aletle mi kullanacağım bilemedim. Bana tekrar anlatsanız diyorum. Nesrin Hemşire:

Bulgular

Akılcı İlaç Uygulamaları kursu öğrenci performansları Tablo 3'de sunulmuştur. Kurs öncesi öğrenci ön değerlendirme sonuçları 19.57 ± 12.70 iken, son değerlendirme sonuçları 43.75 ± 12.55 'tür. Ön ve son

değerlendirme test sonuçları karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.01$; $t = 21.40$).

Son değerlendirme uygulamasında; öğrencilerin %80'inin kimlik doğrulama ve istem kontrolü yapmadığı belirlenmiştir.

Tablo 3. Akılcı ilaç uygulamaları kursu öğrenci ön ve son değerlendirme puanlarının dağılımı

Öğrenci Sonuçları	Değerlendirme	Min-Max	Ortalama	SD
Ön değerlendirme		0-49	19.57	12.70
Son değerlendirme		17-72	43.75	12.55

$p = 0.001$; $t = -21.40^*$

*Paired Samples t test

Tartışma

Bu bölümde; hemşirelikte akılcı ilaç uygulamaları kursunun etkinliğinin hasta güvenliği kapsamındaki sonuçları tartışılmıştır.

Kurs bitiminde yapılan son değerlendirme sonuçları, ön değerlendirmeye göre yaklaşık 25 puanlık bir artış göstermiştir. Akılcı ilaç uygulamaları eğitiminde benzer modelin kullanıldığı çalışmaları incelediğimizde, son değerlendirme sonuçları ön değerlendirme sonuçlarına göre anlamlı bir artış göstermiştir (Akici ve ark., 2004; Baykan ve ark., 2011; Güney ve ark., 2007; Güney ve ark., 2009; Hocaoglu ve ark., 2011; Karaalp ve ark., 2003; Unver ve ark. 2013). Ülkemizde tıp eğitiminde verilmekte olan akılcı ilaç eğitimlerinin mezuniyet öncesi/sonrasında tutum ve davranışlarda olumlu değişiklikler yaptığı belirtilmiştir (Aydın ve Gelal, 2012). Öğretim sürecinde; öğrenme ortamının, öğrencinin yansıtıcı sorgulama yapmasına olanak sağlayacak şekilde düzenlenmesine gereksinim vardır (Demirören ve Palaoğlu, 2011). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ, 2011, 2012) hasta güvenliğinin geliştirilmesi için simülasyona dayalı eğitim programlarının kullanımını önermektedir. Toklu ve arkadaşları, hemşirelere yönelik akılcı ilaç eğitimlerinin, probleme dayalı yapılandırılmış bir eğitim modeli olarak, hemşirelik yükseköğretim eğitim müfredatında yer alması vurgulamıştır (Toklu ve ark., 2012). Bununla birlikte ülkemizde hemşirelik yüksek okullarında akılcı ilaç eğitimlerinin probleme dayalı olarak yürütüldüğünü gösteren sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Okulumuzda 2011-2012 eğitim-öğretim yılından itibaren akılcı ilaç eğitimleri son sınıf hemşirelik öğrencilerinin müfredatına konulmuştur. Standardize hasta yöntemi kullanılarak probleme dayalı yürütülen bu eğitim modelinde, öğrencilerin hasta ile karşılıklı etkileşim sürecinde bulunması; öğrencinin derse karşı daha olumlu tutum geliştirilmesinin yanı sıra, öğrenmelerini kolaylaştırdığı ve hasta güvenliğine yönelik farkındalıklarını artırdığı gösterilmiştir (Unver ve ark., 2013). Öğrenci hemşirelerin eğitiminde simülasyon modeli olarak, standardize hasta yönetiminin kullanılmasının güvenli hasta bakımının geliştirilmesine katkı sağladığı gösterilmiştir (Ulrich ve Mancini, 2014). Sear ve arkadaşlarının ilaç hataları ve simülasyon arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında; simülasyon eğitimlerinin ilaç hatalarını azalmasına katkı sağladığı belirtilmiştir (Sears ve ark, 2010).

Çalışmamızda; öğrencilerin büyük bir bölümü (%80) hasta kimlik bilgilerini doğrulama ve istem

kontrolünü tam olarak yapmamıştır. Kimlik doğrulaması ve istem kontrolündeki yetersizlikler hala hasta güvenliğini tehdit etmektedir (Novis ve ark., 2003; Henneman ve ark. 2010). Gantt ve arkadaşlarının çalışmasında öğrenci hemşirelerin %48'inin hasta kimlik bilgilerini doğrulamayı unuttuğu bildirilmiştir (Gantt ve Webb-Corbett, 2010). Henneman ve arkadaşlarının standardize hasta modelini kullandıkları çalışmalarında, öğrenci hemşirelerin en sık hasta kimliğinin doğrulanması kategorisinde hata yaptıkları gösterilmiştir (Henneman ve ark., 2010). Uluslararası hasta güvenliği hedefleri arasında hasta kimlik bilgilerin tanımlanması ve doğrulanması ilk sırada yer almaktadır (TTB, 2010). Son yıllarda hasta güvenliği başta sağlık kuruluşları olmak üzere geniş bir kitlenin ilgisini çekmiştir. Joint Commission istatistiklerine göre; 2004-2012 yılları arasında meydana gelen 6554 tıbbi hatanın 354'ünü (5.4%) ilaç hataları oluşturmaktadır (http://www.jointcommission.org/sentinel_event_statistics_quarterly/). Mezuniyet sonrası hemşirelerle yapılan çalışmalarda mesleki hatalar arasında ilaç uygulama hatalarının en sık olduğunu bildirmektedir (Çırpı ve ark., 2009). Bugünün öğrencileri yarının hasta güvenliği iyileştirme programlarının mimarlarıdır (TTB, 2010). Öğrenci hemşirelere; olumlu hasta çıktılarının sağlanması için, mezuniyet öncesi eğitimlerle hasta güvenliği ilkelerine yönelik yetkinlik kazandırılması önemlidir. Bu uygulama ile öğrencilerimize; sağlık hizmetinin her aşamasının riskli olduğu, hasta kimliğinin doğrulanma ve istem kontrolünün hastanın güvenliğinin sağlanmasında önemi gösterilmeye çalışılmıştır.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

İlaç uygulamaları, hemşirelik uygulamalarında hata açısından en yüksek risk alanlarından biri olup, hasta güvenliği için son derece önemli bir konudur. İlaç uygulamaları multidisipliner yaklaşım gerektirmektedir. Bu sürecin herhangi bir yerinde kırılma hata ile sonuçlanabilmektedir (Sezgin, 2007). Dolayısıyla hemşireler; ilaç uygulamalarında son noktada yer aldıkları için, hatanın hastaya ulaşmasının önlenmesinde oldukça önemli role sahiptirler. Bu çalışma sonuçları; ilaç uygulamalarında hasta güvenliğini sağlamada kimlik tanınması ve doğrulanmasının yapılmasının önemini ortaya koyması bakımından değerlidir.

Teşekkür

Çalışmamıza katılan tüm öğrencilerimize, olgularda standardize hasta rolünü oynayan okulumuzun değerli personeline teşekkür ederiz.

Ayrıca bu kursun temellerini atmamızda bize destek veren, Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi öğretim üyesi Yrd. Doç. Dr. Hale Z. Toklu'ya ve Karadeniz Teknik Üniversitesi Farmakoloji Anabilim Dalı Başkanı Sayın Prof. Dr. Ersin Yarış'a teşekkür ederiz.

Son olarak; yenilikleri yakından takip ederek, hem öğrencilerin hem de personelin gelişimine önem veren Sayın Prof. Dr. Sevgi Hatipoğlu'na sonsuz teşekkürler.

Kaynaklar

- Akici, A., Kalaça, S., Uğurlu, M.U., Karaalp, A., Cali, S., Oktay S. (2004). Impact of a short postgraduate course in rational pharmacotherapy for general practitioners. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 57 (3), 310–321.
- Armitage, G., Knapman, H. (2003). Adverse events in drug administration: a literature review. *Journal of Nursing Management*, 11(2), 130–140.
- Aygin, D., Cengiz, H. (2011). İlaç uygulama hataları ve hemşirenin sorumluluğu. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(3), 110-114.
- Aydın, B., Gelal, A. (2012). Akılcı ilaç kullanımı: yaygınlaştırılması ve tıp eğitiminin rolü. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 26(1), 57-63.
- Banning, M. (2003). Pharmacology education: a theoretical framework of applied pharmacology and therapeutics. *Nurse Education Today*, 23 (6), 459–466.
- Baykan, Z., Nacar, M., Ulusoy, H.B., (2011). Evaluation of feedback of students on rational pharmacotherapy course in erciyes university faculty of medicine. *Journal of Medical Education World (Tıp Eğitimi Dünyası)*, 30, 9–16.
- Çırpı, F., Merih, Y. D., Kocabay, M.Y. (2009). Hasta güvenliğine yönelik hemşirelik uygulamalarını ve hemşirelerin bu konudaki görüşlerinin belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(3), 26-34.
- Demirören, M., Palaoğlu, O. (2011). Models of clinical reasoning, teaching and assessment (Klinik akıl yürütme modelleri, öğretimi ve değerlendirilmesi). *Journal of Medical Education World (Tıp Eğitimi Dünyası)*, 29, 1–10.
- Gantt, L.T., Webb-Corbett, R., (2010) Using simulation to teach patient safety behaviors in undergraduate nursing education. *J Nurs Educ.* 49(1), 48–51.
- Güney, Z., Uluoğlu, C., Arman, D., Olguntürk, R., Çakır, N., Dursun A., Tunaoğlu F.S. (2007). The evaluation of the international collaboration and the partnership of pharmacologists and clinicians when laying the foundation of the rational pharmacotherapy clerkship in gazi university medical school (Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde akılcı ilaç kullanımı stajının temellerinin atılmasında uluslararası işbirliğinin ve farmakolog-klinisyen ortaklığının değerlendirilmesi). *Journal of Medical Education World (Tıp Eğitimi Dünyası)*, 26, 33–40.
- Güney, Z., Uluoğlu, C., Yücel, B. ve Coşkun, O. (2009). The impact of rational pharmacotherapy training reinforced via prescription audit on the prescribing skills of fifth-year medical students. *International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics*, 47(11), 671–678.
- Hatipoğlu, S., Şengün G., Üstünsöz, A., Akbayrak, N. (2012). Program Değerlendirme, GATA Hemşirelik Yüksekokulu Deneyimi, GATA Basımevi, Yayın No:2012-16
- Hemşirelik Hizmetleri Yönetmeliği. (2010) Resmi Gazete Sayı: 27515, 8 Mart 2010
- Henneman, E.A., Roche, J.P., Fisher, D.L., Cunningham, H., Reilly, C.A., Nathanson, B.H., Henneman, P.L., (2010). Error identification and recovery by student nurses using human patient simulation: Opportunity to improve patient safety. *Applied Nursing Research*, 23, 11-12.
- Hocaoğlu, N., Güven, H., Gidener, S., Tunçok, Y., Kalkan, S., Gümüştekin, M., Gelal, A., (2011). Short term impacts of rational pharmacotherapy course on the rational prescribing skills of fourth-year students of dokuz eylül university medical faculty. *Journal of Dokuz Eylul University Medical Faculty (DEU Tıp Fakültesi Dergisi)*, 25(1), 15–24.
- Institute of Medicine. (2000). To err is human: Building a safer health system. Washington: National Academies Press.
- Institute of Medicine. (2004). Keeping patients safe: Transforming the work environment of nurses. Washington: National Academies Press.
- Institute of Medicine. (2007). Preventing medication errors. Washington: National Academies Press.
- Karaalp, A., Akici, A., Kocabaşoğlu, Y.E., Oktay, S. (2003). What do graduates think about a two-week rational pharmacotherapy course in the fifth year of medical education? *Medical Teacher*, 25(5), 515–521.
- McCaughey, C.S., Traynor, M.K. (2010). The role of simulation in nurse education. *Nurse Education Today*, 30(8), 827–832.
- Novis, D. A., Miller, K. A., Howanitz, P. J., Renner, S. W., Walsh, M. K. (2003). Audit of transfusion procedures in 660 hospitals: A College of American Pathologists Q-Probe study of patient identification and vital sign monitoring frequencies in 16494 transfusions. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, 127, 541–548.
- Özata, M., Altuncan, H. (2010). Hastanelerde tıbbi hata görülme sıklıkları, tıbbi hata türleri ve tıbbi hata nedenlerinin belirlenmesi: Konya örneği. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 100 -111.
- Sears, K., Goldsworthy, S., Goodman, W.M. (2010). The relationship between simulation in nursing education and medication safety. *J Nurs Educ.* 49(1), 52–5.
- Sezgin, B. (2007). Kalite Belgesi alan Hastanelerde Çalışma Ortamı ve Hemşirelik Uygulamalarının Hasta ve Hemşire Güvenliği Açısından Değerlendirilmesi, *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, yayınlanmamış Doktora Tezi.*
- The Joint Commission. 10 Ekim 2012: Summary Data of Sentinel Events Reviewed by http://www.jointcommission.org/sentinel_event_statistics_quarterly/
- Toklu, H.Z., Ayanoğlu Dülger, G., Gümüşel, B., Yaris, E., Kalyoncu, N.I., Akici, A. (2010). Developing a model checklist for the evaluation of the dispensing scores in the pharmacy. *Basic and Clin. Pharmacol. Toxicol.*, 107 (supl 1), 617–618.
- Toklu, H.Z., Demirdamar, R., Gümüşel, B., Yarış, E., Dülger, G. (2012). Rational drug use awareness of the nurses in the Turkish Republic of Northern Cyprus Near East University Hospital. *Marmara Pharmaceutical Journal*, 16, 150–154.
- Türk Tabipleri Birliği. (2010). Füsün Sayek TTB raporları: *Hasta güvenliği: Türkiye ve Dünya*, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, ISBN 978-605-5867-51-5.
- Uzun, Ş., Aslan, F. (2008). İlaç uygulama hataları, *Türkiye Klinikleri*, 28 (2), 217-222.

- Ulrich, B., Mancini E.M. (2014). *Mastering Simulation: A Nurse's Handbook for Success Paperback*. Sigma Theta Tau International.
- Unver, V., Basak, T., İyigün, E., Taştan, S., Demiralp, M., Yıldız, D., et al. (2013). An evaluation of a course on the rational use of medication in nursing from the perspective of the students. *Nurse Educ Today*, 33(11), 1362-8
- WHO (2011). Patient Safety Curriculum Guide. Multi-professional Edition, World Health Organization, http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501958_eng.pdf (accessed 25/01/13).
- WHO (2012). Patient Safety Research. A guide for developing training programmes, World Health Organization, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75359/1/9789241503440_eng.pdf (accessed 25/05/13).