



Pediatric nurses' views on the use of the safe surgery checklist: A Phenomenological Study

Pediatric nurses' views on the use of the safe surgery checklist: A Phenomenological Study

Yeliz Suna Dağ^{a,*}, Erdem Sönmez^b

^a İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

^b İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı, Malatya, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışma pediatri hemşirelerinin güvenli cerrahi kontrol listesini kullanımlarına yönelik görüşlerini incelemek amacı ile yapılmıştır. **Yöntem:** Çalışmamız fenomenolojik bir araştırma olarak Kasım- Aralık 2024 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi çocuk organ naklinde çalışan 15 hemşire ile yürütülmüştür. Araştırma verilerinin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan 'Hemşire Bilgi Formu' kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ile Collaizi'nin fenomenolojik veri analizi yöntemi kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışmamıza katılan hemşirelerin %80'inin kadın, yaş ortalamalarının 32.40(4.43) olduğu bulunmuştur. Verilerin analizi sonucunda 'Hasta güvenliği ve kaliteli bakımda kritik adım: Güvenli cerrahi kontrol listeleri', 'Pediatik Cerrahi Süreçlerde Hasta güvenliği: Çocuklara özgü kontrol listelerinin geliştirilmesi' 'Çocuklara yönelik güvenli cerrahi kontrol listelerinin kullanımında karşılaşılan zorluklar' 'Pediatik cerrahi süreçlerde güvenli cerrahi kontrol listelerinin yeniden yapılandırılması: İhtiyaçlar ve öneriler' şeklinde 4 tema belirlenmiştir. **Sonuç:** Çalışmamızda hemşireler çocuklara özgü uygun, detaylı ve özelleştirilmiş güvenli cerrahi kontrol listelerinin geliştirilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Ayrıca bu tür listelerin, çocuk hastaların özel gereksinimlerini karşılayarak komplikasyonların azalacağını, hasta güvenliğini arttıracığını ve bakım kalitesini iyileştireceğini bildirmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk; hemşire; güvenli cerrahi kontrol listesi

ABSTRACT

Purpose: This study was undertaken to explore the views of paediatric nurses on the use of a safe surgery checklist. **Method:** Our study was conducted as a phenomenological research with 15 nurses working in paediatric organ transplantation at Inonu University Turgut Özal Medical Centre. The 'Nurse Information Form' prepared by the researchers was used to collect the data. Descriptive statistics and Collaizi's phenomenological data analysis method were used to evaluate the data. **Results:** It was found that 80% of the nurses who participated in our study were female and their mean age was 32.40(4.43) years. As a result of data analysis, it was found that 'Critical step in patient safety and quality care: Safe surgical checklists', 'Patient safety in paediatric surgical procedures: Development of child-specific checklists', 'Difficulties in using safe surgical checklists for children', 'Restructuring safe surgical checklists in paediatric surgical processes: Needs and recommendations' were identified as 4 themes. **Conclusion:** In our study, nurses stated that appropriate, detailed and tailored safe surgical checklists should be developed specifically for children. They also reported that such lists would reduce complications, increase patient safety and improve quality of care by addressing the specific needs of paediatric patients.

Keywords: Child; nurse; safe surgery checklist

Giriş

Teknolojik ilerlemeler ve sağlık hizmetlerindeki gelişmeler, cerrahi bakım olanaklarının erişilebilirliğini arttırmıştır. Ancak, cerrahi müdahaleler sırasında veya sonrasında hastalarda önemli komplikasyonlar gelişebileceği ve bu komplikasyonlara bağlı ölümlerin yaşanabildiği bildirilmektedir (Costa Rinaldi, Duran Matilde, Aparecida Prata Belluomini Castro & Garcia de Avila, 2019). Bu durum, perioperatif süreçte hastalara güvenli bakım sağlanmasının önemini ön plana çıkarmaktadır. Bu bağlamda, Dünya Sağlık Örgütü tarafından "Güvenli Cerrahi Hayat Kurtarır" sloganı ile cerrahi bakımda güvenliğin kritik önemi vurgulanmış

* Corresponding author.

E-mail address: yelizsuna.44@gmail.com (Y.S.D.)

Geliş Tarihi / Received: 13.10.2024 Kabul Tarihi/Accepted: 17.12.2024

ve cerrahiye bağlı ölümlerin yarısının önlenilebilir olduğu ifade edilmiştir (Aslan Bazlı, Ak, Karaca, Kılınc & Yavuz Van Giersbergen, 2024; Skarsgard, 2016).

Perioperatif süreçte güvenliği artırmak amacıyla "Güvenli Cerrahi Kontrol Listeleri" geliştirilmiştir. Bu listeler, tıbbi bakım süreçlerinde oluşabilecek hata ve komplikasyonların önlenmesine katkı sağlamayı hedeflemektedir (Avansino, Javid, Katz, Drugas & Goldin, 2011; Macdonald & Sevdalis, 2017; Yardley & Charlotte, 2023). Özellikle çocuk hastaların bakımında güvenlik önlemleri daha büyük bir önem taşımaktadır (Pazarcıkcı & Efe 2018). Çocukların fiziksel özellikleri, gelişimsel süreçleri ile beraber çocuklardaki yasal prosedürler, yetişkinlerden farklıdır ve bu farklılıklar çocukların cerrahi güvenliğini etkileyen önemli faktörler arasındadır (Daodu, Sunba, Pentz, McRobie & Brindle, 2023; Eren & Kuğuoğlu 2023). Bu nedenle, çocukların cerrahi güvenliğini sağlamak amacıyla özel çözümlerin oluşturulması ve etkili bir şekilde uygulanması büyük önem arz etmektedir.

Literatürde hastanede yatan çocukların güvenliğini sağlayabilmek için çocuk ve ailelerinin benzersiz ihtiyaçlarına duyarlı, standartlaştırılmış, uygulanabilir bir cerrahi kontrol listelerinin oluşturulması gerektiği ifade edilmiştir (Skarsgard, 2016). Yapılan birçok farklı çalışmada da kliniklerde pediatrik cerrahi kontrol listelerinin kullanımlarının ebeveyn memnuniyetlerini arttırdığı sağlık bakım çalışanları ile iletişimi güçlendirdiği ve hasta güvenliği süreçlerindeki hataların tanımlanmasına katkıda bulunduğunu göstermiştir (Corbally & Tierney 2014; Melo, de Noronha & Nascimento, 2022; Pires, Pires, Pedreira & Peterlini, 2015; Roybal ve ark., 2018). Bununla beraber ülkemizde pediatrik hasta grubunda güvenli cerrahi kontrol listelerinin kullanımına ilişkin yeterli verinin bulunmadığı görülmektedir. Çocukların cerrahi süreçlerde karşı karşıya kaldığı spesifik risk faktörleri göz önüne alındığında, mevcut kontrol listelerinin çocuklara özgü bir perspektiften ele alınmasının önemli olduğu görülmektedir. Bu bağlamda pediatri hemşirelerinin, kontrol listelerini nasıl kullandıkları, karşılaştıkları zorluklar ve bu uygulamaların hasta güvenliği üzerindeki etkilerine ilişkin çalışmaların yapılması, bu alandaki bilgi eksikliğini gidermede etkili olabileceği düşünülmüştür. Çalışmamız pediatri hemşirelerinin güvenli cerrahi kontrol listesini kullanımlarına yönelik görüşlerini incelemek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem

Araştırma Tipi

Bu çalışma fenomenolojik bir çalışma olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Çalışmamız Aralık 2024- Şubat 2025 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi çocuk organ naklinde çalışan 15 hemşire ile yürütülmüştür. Çocuk organ nakli servisi Karaciğer Nakil Enstitüsü'nün zemin katında yer alan 19 yataklı bir klinikdir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmamızın evrenini İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezinde çocuk organ nakli kliniğinde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise çocuk organ nakli kliniğinde çalışan hemşireler arasından araştırmaya katılmayı kabul eden 15 hemşire oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları ve Özellikleri

Araştırma verilerinin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan 'Hemşire Bilgi Formu' kullanılmıştır.

Hemşire Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, medeni durum, mesleki deneyim vb.) ile çalıştıkları birimde güvenli cerrahi kontrol listesini kullanımlarına yönelik (eksiklikler, sorunlar, öneriler nelerdir vb.) sorulardan oluşmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelere araştırma hakkında gerekli bilgiler verilmiştir. Daha sonrasında hemşirelerle belirli bir zaman aralığı belirlenerek yüz yüze görüşme yöntemi ile verilerin toplanması sağlanmıştır. Görüşmelerin tamamı aynı araştırmacı tarafından yapılmıştır. Çalışmamızda katılımcı körlemesi katılımcıların kimliklerinin çalışmada tamamen gizli tutulacağı güvence altına alınarak sağlanmıştır. Hemşirelerle yapılan görüşmeler yaklaşık 20- 30 dakika sürmüştür. Araştırmada 'doyma noktası' kriteri nitel araştırmaya uygun bir yöntem olarak değerlendirildiği için veri toplama doyma noktasına ulaşıncaya kadar devam etmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (yüzde ortalama standart sapma) kullanılmıştır. Ayrıca veriler Colaizzi'nin açıkladığı, veri toplama ve analizinin döngüsel bir şekilde gerçekleştiği yöntemle göre analiz edilmiştir. Colaizzi'nin fenomenolojik veri analizi yöntemi, araştırmacıların katılımcı deneyimlerinden derinlemesine anlamlar çıkarmasına olanak tanıyan sistematik bir yaklaşımdır. Colaizzi'nin analizi genellikle nitel araştırmalarda, özellikle fenomenolojik çalışmalarda tercih edilmektedir. Veri analiz süreci sırasıyla veriler toplandıktan sonra verilerin tanınması, anlamlı ifadelerin seçimi ve temaların oluşturulması şeklindedir (Colaizzi, 1978).

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için gerekli olan kurum izni (Sayı No: 514993) ve Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik izin (2024/6793) alınmıştır. Araştırmacılar, belirlenen dahil edilme kriterlerini karşılayan hemşireleri tespit ettikten sonra, bu hemşirelere araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında ayrıntılı bilgi vermiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden ise sözlü onam alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmamızın tek merkezde yürütülmüş olması çalışmamızın önemli sınırlılıklarından birini oluşturmuştur. Çalışmamıza katılan hemşire sayısının 15 ile sınırlı olması, bulguların daha geniş bir hemşire popülasyonuna genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Bu durum, araştırmanın sonuçlarının yalnızca belirli bir grup hemşirenin deneyim ve görüşlerini yansıttığı anlamına gelmekte olup çalışmamızın bir diğer önemli sınırlılığını oluşturmaktadır.

Bulgular

Çalışmamıza katılan hemşirelerin %80'inin kadın ve yaş ortalamalarının 32.40(4.43) olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %86.7'sinin lisan mezunu, %73.3'ünün güvenli cerrahi kontrol listesi ile ilgili herhangi bir eğitim almadığı ve %80'inin çocukların cerrahi öncesi veya sonrası güvenli cerrahilerine yönelik herhangi bir sorunla karşılaşmadıkları tespit edilmiştir (Tablo 1).

Çalışmamızda hemşirelerle yapılan görüşmeler neticesinde 'Hasta güvenliği ve kaliteli bakımda kritik adım: Güvenli cerrahi kontrol listeleri', 'Pediatrik Cerrahi Süreçlerde Hasta güvenliği: Çocuklara özgü kontrol listelerinin geliştirilmesi' 'Çocuklara yönelik güvenli cerrahi kontrol listelerinin kullanımında karşılaşılan zorluklar' 'Pediatrik cerrahi süreçlerde güvenli cerrahi kontrol listelerinin yeniden yapılandırılması: İhtiyaçlar ve öneriler' şeklinde 4 tema oluşturulmuştur.

Tablo 1. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri (N=15)

	%
Cinsiyet	
Kadın	80
Erkek	20
Medeni durum	
Evli	73.3
Bekar	26.7
Eğitim durumu	
Lisans	86.7
Doktora	13.3
Çalışma şekli	
Gündüz	40
Gece/Gündüz nöbet	60
Güvenli cerrahi kontrol listesi ile ilgili eğitim alma durumu	
Evet	26.7
Hayır	73.3
Çocukların cerrahi öncesi veya sonrası güvenli cerrahilerine yönelik sorun yaşama durumu	
Evet	20
Hayır	80
	Ort ±Ss
Yaş ortalamaları	32.40(4.43)

1.Tema: Hasta Güvenliği ve Kaliteli Bakımda Kritik Adım: Güvenli Cerrahi Kontrol listeleri

Çalışmamıza katılan hemşireler, cerrahi süreçlerde hasta güvenliğini sağlamak için kullanılan güvenli cerrahi kontrol formlarının, olası komplikasyonları ve karışıklıkları önlemede hayati bir araç olduğunu ifade etmişlerdir. Ancak, bu kadar önemli bir uygulamanın bazı durumlarda yalnızca zorunluluk olarak görüldüğünü ve formların doldurulmasında yeterince özen gösterilmediğini belirtmişlerdir.

Tablo 2. Ana temalar

1. Hasta güvenliği ve kaliteli bakımda kritik adım: Güvenli cerrahi kontrol listeleri
2. Pediatrik cerrahi süreçlerde hasta güvenliği: Çocuklara özgü kontrol listelerinin geliştirilmesi
- 3.Çocuklara yönelik güvenli cerrahi kontrol listelerinin kullanımında karşılaşılan zorluklar
4. Pediatrik cerrahi süreçlerde güvenli cerrahi kontrol listelerinin yeniden yapılandırılması: İhtiyaçlar ve öneriler

Hemşireler, bu formların etkili bir şekilde kullanılmasının cerrahi süreçlerde hataları önlemede ve bakım kalitesini artırmada kritik bir rol oynadığını vurgulamış; hasta güvenliğini sağlamanın, tüm ekip tarafından benimsenerek dikkat edilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Bazı hemşirelerin ifadeleri aşağıdaki gibidir.

‘Çalıştığım birimde, çocukların cerrahi süreçlerin güvenliğini artırmak amacıyla güvenli cerrahi kontrol formları kullanılmaktadır. Bu formlar, cerrahi girişimlerin her aşamasında olası komplikasyonların ve karışıklıkların önlenmesinde önemli bir araçtır. Ancak, bu kadar kritik öneme sahip olan formların doldurulmasında yeterince özen gösterilmediğini gözlemliyorum. Maalesef, bazı durumlarda bu formların, yalnızca bir formalite olarak görüldüğü ve gerekliliklerinin tam anlamıyla yerine getirilmemektedir’ (Hemşire-7).

‘Bence kliniklerde tüm sağlık bakım ekipleri tarafından cerrahi öncesi sonrası güvenli cerrahi kontrol listelerini kesinlikle kullanmak gerekmektedir. Çünkü tüm ekip tarafından güvenli cerrahi kontrol formlarının özenli ve dikkatli bir şekilde doldurulması, cerrahi süreçlerde olası hataların ve eksikliklerin önüne geçilmesinde büyük bir rol oynayabilir. Cerrahi girişimlerde, hasta güvenliği ve bakım kalitesini sağlamak ekip çalışmasını gerektirdiğini düşünüyorum’ (Hemşire-5).

Çalışmamızda bir hemşire güvenli cerrahi kontrol listesinin gerekliliğinden bahsederken çocuk hastaların cerrahi süreçlerde özel bir grup olduğunu ve bu nedenle çocuklarda güvenli cerrahi kontrol formlarının özenle doldurulması gerektiğini ifade etmiştir. Çocuk hastaların fizyolojik özellikleri, sınırlı iletişim becerileri ve özel bakım gereksinimleri nedeniyle yetişkinlere kıyasla daha fazla hassasiyet ve dikkat gerektirdiğini vurgulamıştır. Bu bağlamda, kullanılan güvenli cerrahi kontrol formunun çocuk hastaların ihtiyaçlarına uygun şekilde geliştirilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Ayrıca, tüm sağlık bakım çalışanlarının bilgi düzeylerini artırmak için gerekli eğitimlerin verilmesinin önemine dikkat çekmiştir. Hemşirenin ifadesi şu şekildedir.

‘Özellikle çocuk hastalar için güvenli cerrahi kontrol formlarının özenle doldurulması gerektiğini düşünüyorum. Çocuk hastalar, cerrahi süreçlerde fizyolojik özellikleri, sınırlı iletişim becerileri ve özel bakım gereksinimleri nedeniyle yetişkinlere kıyasla daha fazla dikkat ve hassasiyet gerektiren bir gruba oluşturmaktadır. Bu nedenle kullandığımız formun geliştirilerek ve bununla ilgili gerekli eğitimlerin verilerek tüm sağlık bakım çalışanlarının bilgi düzeylerinin artırılmalıdır’(Hemşire-2).

2.Tema: Pediatrik Cerrahi Süreçlerde Hasta Güvenliği: Çocuklara Özgü Kontrol Listelerinin Geliştirilmesi

Hemşireler, cerrahi süreçlerde çocuk hastaların özel ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tasarlanmış güvenli cerrahi kontrol formlarının eksikliğine dikkat çekmiştir. Mevcut formların standart bir yapıya sahip olması nedeniyle, çocukların yaş ve kilosuna göre anestezi planının kontrol edilmesi, cerrahi sırasında kullanılacak pediatrik ekipmanların uygunluğunun teyit edilmesi, aile bilgilendirmesi ve çocuğun psikolojik hazırlık düzeyinin değerlendirilmesi gibi kritik unsurların yeterince ele alınmadığını ifade etmişlerdir. Ayrıca, çocuk hastalara yönelik bazı invaziv girişimlerin anestezi eşliğinde yapılması gerektiği durumlarda, bu tür işlemler için özel olarak tasarlanmış bir kontrol formunun olmamasını ciddi bir eksiklik olarak değerlendirmişlerdir. Bununla birlikte çocuklara özgü maddeler içeren, daha kapsamlı ve özelleştirilmiş bir güvenli cerrahi kontrol formunun geliştirilmesi ve sağlık çalışanlarının bu konuda eğitim almasının gerekliliğini belirtmişlerdir. Bazı hemşirelerin ifadeleri aşağıdaki gibidir.

‘Çalıştığım birimde, cerrahi süreçlerin güvenliğini sağlamak ve hastaların operasyon öncesi hazırlıklarını eksiksiz bir şekilde tamamlamak adına yoğun bir çaba harcıyoruz. Ancak, mevcut süreçlerde kullanılan güvenli cerrahi formunun standart bir yapı sunması, çocuk hastaların özel ihtiyaçlarına yeterince cevap veremediğini düşünüyorum. Mevcut güvenli cerrahi formunun çocuk hastalar için daha kapsayıcı hale getirilmesi gerektiğine inanıyorum. Formun çocuklara özgü bir versiyonu hazırlanarak, pediatrik hasta grubuna özel başlıklar ve maddeler eklenmelidir. Örneğin, çocukların yaş ve kilosuna göre anestezi planının kontrol edilmesi, cerrahi sırasında kullanılacak pediatrik ekipmanların uygunluğunun teyit edilmesi, aile bilgilendirmesi ve çocuğun psikolojik hazırlık düzeyinin değerlendirilmesi gibi unsurlar, formun içine dahil edilmelidir’(Hemşire-13).

‘Çocuk hastalara yapılan bazı invaziv girişimlerin anestezi eşliğinde gerçekleştirilmesi gerekebilmektedir. Ancak, bu tür girişimler sırasında çocukların güvenliğini sağlamak için spesifik olarak tasarlanmış bir kontrol formunun bulunmamasının önemli bir eksiklik olduğunu düşünüyorum. Bu tür işlemler için çocuklara özgü yeni kontrol formlarının geliştirilmesi önemlidir.’(Hemşire-1).

‘Birimizde, çocuklara özgü bir güvenli cerrahi kontrol listesi bulunmaması, cerrahi süreçlerde önemli bir eksiklik oluşturmaktadır. Mevcut kontrol listesi standart bir yapıya sahip olduğundan, birçok maddesi çocuk hastaların özel gereksinimlerini tam anlamıyla karşılayamamaktadır’(Hemşire-9).

3.Tema: Çocuklara Yönelik Güvenli Cerrahi Kontrol Listelerinin Kullanımında Karşılaşılan Zorluklar

Çalışmamızda hemşireler, cerrahi sonrası takip edilen çocuk hastalarda kullanılan formlarda, anestezi ve cerrahi öneriler gibi kritik bilgilerin eksik olması nedeniyle, çocukların özel gereksinimlerini karşılayan bir

bakım sağlamakta zorluk yaşandığını belirtmişlerdir. Hemşireler, cerrahi sonrası süreçte kullanılan güvenli cerrahi kontrol formlarının çocuk hastaların özel ihtiyaçlarına uygun hale getirilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Bu amaçla, pediatrik hastalara yönelik daha kapsamlı ve özelleştirilmiş kontrol listelerinin geliştirilmesinin gerekliliğine dikkat çekmişlerdir. Ayrıca hemşireler güvenli cerrahi kontrol listelerini doldururken ebeveyn bilgilerine ihtiyaç duydukları için bazen uyumsuz ya da yeterli bilgi sağlamayan ailelerle iletişim kurmada zorluklar yaşayabildiklerini bildirmiştir.

‘Cerrahi sonrası süreçte kullanılan formların, özellikle anestezi ve cerrahi öneriler kısmında yaşanan eksiklikler, çocuk hastaların postoperatif takibini yaparken ihtiyaçlarına uygun bakım sağlamakta önemli zorluklar yaşıyoruz’(Hemşire-12).

‘Cerrahi sonrası kliniğimizde takip ettiğimiz hastaların büyük bir kısmında kullanılan güvenli cerrahi kontrol listelerinde çeşitli eksikliklerle karşılaşmaktayız. Bu eksiklikler, hem cerrahi süreçlerin takibi hem de tedavi ve bakım uygulamalarının etkin bir şekilde sürdürülmesi açısından önemli sorunlara yol açmaktadır. Güvenli cerrahi kontrol listelerinin, özellikle cerrahi sonrası dönemde hasta bakımı için gerekli olan kritik bilgileri eksik içermesi, tedavi planlarının uygulanabilirliğini zorlaştırmakta ve bakım süreçlerinin kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir’(Hemşire-8).

‘Birimizde kullanılan güvenli cerrahi kontrol listesi, daha çok yetişkin hastalara yönelik tasarlandığı için çocuk hastalarda doldurulması sırasında çeşitli sorunlarla karşılaşabiliyoruz. Çocukların cerrahi süreçlerde özel ihtiyaçlara ve hassasiyetlere sahip olması, standart bir kontrol listesinin yeterliliğini sınırlamakta etkin bir şekilde kontrol listesini doldurmamıza engel olabiliyor. Çocuk hastaların cerrahi süreçlerinde, formda yer alan bilgilerin büyük bir kısmı ebeveynlerin ya da bakım verenlerin sağladığı verilere dayanmaktadır. Bazen uyumsuz ya da yeterli bilgi sağlayamayan ailelerle iletişim kurmakta zorlanabiliyoruz’(Hemşire-15).

‘Bazı çocuk hastalarımızın ebeveynleri ile iletişim kurmada sorunlar yaşayabiliyoruz. Bu durum, cerrahi süreçlerin etkin bir şekilde yönetilmesi ve güvenli cerrahi kontrol listelerinin doğru ve eksiksiz bir şekilde doldurulmasında zorluklara yol açmaktadır’(Hemşire-3).

4. Tema Pediatrik Cerrahi Süreçlerde Güvenli Cerrahi Kontrol Listelerinin Yeniden Yapılandırılması: İhtiyaçlar ve Öneriler

Hemşireler, cerrahi süreçlerde kullanılan formların hasta güvenliğini artırmak ve bakım kalitesini yükseltmek için daha kapsamlı ve çocuklara hastalara özgü bilgiler içermesi gerektiğini ifade etmiştir. Özellikle çocuk hastalarda, kimlik bilgileri, yaş, kilo ve boy gibi temel bilgilerin formlarda yer almasının, pediatrik hastalara özel bakım planlarının oluşturulmasında ve ilaç dozlarının doğru hesaplanması, anestezi planlaması ile cerrahi ekipmanların uygunluğunun kontrol edilmesi gibi kritik süreçlerde sağlık ekibine rehberlik edebileceği belirtilmiştir. Ayrıca hemşireler çocuk için kritik olabilecek laboratuvar bulgularının güvenli cerrahi kontrol listelerine eklenmesi gerektiğini bildirmiştir. Bazı hemşirelerin ifadeleri aşağıdaki gibidir.

‘Cerrahi süreçlerde kullanılan formların, hastalara özgü özel durumları detaylı bir şekilde içermesi, hem hasta güvenliği hem de bakım kalitesinin artırılması açısından önemli olduğunu düşünüyorum. Özellikle çocuk hastalarda kullanılan tedavi yöntemlerinin farklılık gösterebilmesi nedeniyle, formda hastanın özellikli bir tedavi aldığı durumları belirtebileceğimiz bir bölüm bulunması gereklidir. Mesela çocukların yaş, kilo, boy gibi temel bilgilerini içeren bir bölümün formda yer alması, pediatrik hasta grubuna yönelik bakım planlarının oluşturulmasında önemli olabilir. Bu bilgiler, özellikle ilaç dozlarının hesaplanması, anestezi planlaması ve cerrahi ekipmanların uygunluğunun kontrol edilmesi gibi kritik süreçlerde sağlık ekibine yol gösterebilir. Ayrıca bilgi alınan ebeveynin veya bakım veren kişinin adı, iletişim bilgileri ve çocuğun tıbbi geçmişiyle ilişkin

verdikleri bilgilerin kaydedilebileceği bir alan olmalıdır. Ek olarak, hastaya özgü ekstra iletilmesi gereken durumlar için formda ayrı bir bölüm yer almalıdır. Bu bölüm, çocuğun alerjileri, özel gereksinimleri, mevcut tıbbi cihaz kullanımı (örneğin, gastrostomi tüpü, trakeostomi vb.) veya cerrahi süreçle ilgili kritik notların kaydedilebileceği bir alan sunabilir (Hemşire- 10, 14).

'Kullandığımız güvenli cerrahi kontrol listesine, "Hastanın bilekliği takılı mı?" şeklinde bir maddenin eklenmesi gereklidir. Bu, özellikle hasta kimliğinin doğrulanması ve olası karışıklıkların önlenmesi açısından kritik bir adım olacaktır. Ayrıca, güvenli cerrahi kontrol listesinde yer alan "Antikoagülan kullanımı" bölümü daha kapsamlı ve detaylı bir şekilde düzenlenmelidir. Örneğin, hastanın antikoagülan ilacı en son ne zaman aldığı, hangi dozda kullandığı, ilacın etki süresi ve bu sürecin cerrahi prosedürle olan ilişkisi gibi bilgilerin formda yer alması gerektiğini düşünüyorum' (Hemşire-6).

'Bence hastanın intravenöz (IV) yol açıklığını belirtebileceğimiz bir bölümün eklenmesi gerekmektedir. Bu bölümde, kullanılan IV yolun tipi (periferik veya santral) ve açıklığının kontrol edildiğine dair bir işaretleme yapılabilir. Bunun yanı sıra, hastanın cerrahi süreçte hayati önem taşıyan laboratuvar bulgularının yazılabileceği bir bölüm de eklenmelidir. Özellikle Hgb, INR, PLT gibi değerlerin kontrol edilmesi ve formda açıkça belirtilmesi, cerrahi sırasında ve sonrasında oluşabilecek komplikasyonların önlenmesi için önemli olabilir' (Hemşire- 4).

Tartışma

Bu çalışma, pediatrik cerrahi hastalara bakım veren hemşirelerin büyük bir kısmının güvenli cerrahi kontrol listeleri ile ilgili herhangi bir eğitim almadığını ortaya koymaktadır. Güvenli cerrahi kontrol listeleri, cerrahi süreçlerde hasta güvenliğini sağlamak, komplikasyon risklerini azaltmak ve tıbbi hata oranlarını minimize etmek amacıyla kullanılan sistematik bir yaklaşımdır. Özellikle pediatrik cerrahi hastalarda, bu listelerin doğru ve etkin bir şekilde kullanımı, çocukların anatomik, fizyolojik ve psikososyal farklılıkları nedeniyle kritik öneme sahiptir. Literatürde hemşirelerin hasta güvenliği konusundaki eğitimlerinin, komplikasyonların azaltılmasında ve bakım kalitesinin artırılmasında kritik olduğu belirtilmiştir (Korkmaz Yenice, Esenay & Sezer, 2021; Pazarcıkçı & Efe, 2018). Hemşirelerin hasta güvenliğine yönelik eğitimi, sadece bilgi düzeyini artırmakla kalmaz, aynı zamanda cerrahi uygulamalar sırasında meydana gelebilecek hataların önlenmesi ve hasta güvenliğine yönelik farkındalığın güçlendirilmesine de olanak sağlar. Nitekim yapılan çalışmalar, eğitim programlarının hasta güvenliğini artırdığı ve komplikasyon risklerini azalttığı yönünde kanıtlar sunmaktadır (Sewell ve ark., 2011). Benzer şekilde, güvenli cerrahi kontrol listelerinin düzenli ve eksiksiz bir şekilde kullanılmasının tıbbi hata oranlarını ve komplikasyonları anlamlı ölçüde azalttığı belirlenmiştir (Avansino ve ark., 2011; Leite, Martins, Maia & Garcia-Zapata, 2021; Soyer & Giersbergen van Yavuz, 2017; Turan Mantar & Seren İntepeler, 2016).

Çalışmamıza katılan hemşireler, kullandıkları güvenli cerrahi kontrol listelerinde çocuklara özgü alanlar ile anestezi ve cerrahi öneriler bölümlerindeki eksikliklerin, bu listeleri doldururken kendileri için zorluk oluşturduğunu ifade etmişlerdir. Bunun yanı sıra, kontrol listelerini doldururken sıklıkla ebeveynlerin verdiği bilgilere başvurduklarını, ancak bazen ebeveynlerle iletişimde yaşanan sorunların süreci daha da karmaşık hale getirdiğini bildirmiştir. Hemşireler, bu tür zorlukların üstesinden gelebilmek ve hasta güvenliğini artırmak amacıyla çocuklara özgü güvenli cerrahi kontrol listelerinin hazırlanmasının gerekliliğini vurgulamışlardır. Bu listelerde, çocuk hastalara ait kimlik bilgileri, yaş, boy, kilo, kullanılan ilaçlar ve önemli laboratuvar bulguları gibi bilgilerin yer almasının, cerrahi süreçlerin güvenliğini sağlamak ve bakım kalitesini yükseltmek açısından önemli olduğu ifade edilmiştir. Hemşireler, bu düzenlemelerin, pediatrik hastaların özel gereksinimlerini karşılayacak şekilde bakım süreçlerini iyileştireceğini belirtmişlerdir. Uluslararası alanlarda çocuklara yönelik güvenli cerrahi kontrol listeleri politika standartlarına entegre edilmiş olsa da kontrol listeleri öncelikle yetişkin hastalar için geliştirilmiş ve yapılan çalışmaların büyük bir kısmı büyük

yetişkinlerde gerçekleştirilmiştir (Lagoo ve ark., 2017). Ancak çocuklardaki cerrahi uygulamaları birçok yönden yetişkinlerden farklılık göstermekte olup güvenli çocuk cerrahi bakımının sağlanması kanıta dayalı pediatrik cerrahi güvenlik müdahalelerinin geliştirilmesini ve uygulanmasını gerektirmektedir (Macdonald & Sevdalis, 2017). İlgili alanda çocuklarda cerrahi uygulamalarda karşılaşılan komplikasyonların, çocukların anatomik ve fizyolojik özellikleri ile cerrahi süreçlerin karmaşıklığı nedeniyle çeşitlilik gösterdiği bildirilmiştir (Yardley & Charlotte, 2023). Bununla beraber çocuk ve ebeveyn odaklı olmak üzere çocuklara yönelik oluşturulan pediatrik güvenli cerrahi kontrol listelerinin hasta güvenliğini teşvik etmek için gerekli önlemlerin varlığını veya yokluğunu belirlediği için güvenli cerrahinin hazırlanmasına ve teşvik edilmesine katkıda bulunduğu ifade edilmiştir (Lagoo ve ark., 2017; Pires, Pedreira & Peterlini, 2013). Bu durum çocukların cerrahi süreçlerinde hasta güvenliğini artırmak için çocuklara özgü bilgiler içeren ve hemşirelerin kullanımını kolaylaştıracak şekilde tasarlanmış güvenli cerrahi kontrol listelerinin oluşturulması gerektiğini göstermektedir. Bu listeler, çocukların özel ihtiyaçlarına uygun bilgiler sunarak cerrahi bakımın kalitesini artıracak ve hemşirelerin süreçte karşılaştığı zorlukları azaltabileceği söylenebilir.

Sonuç

Çalışmamızda hemşirelerin büyük çoğunluğunun bu listelerle ilgili eğitim almadığı, ancak listelerin çocuk hastaların cerrahi süreçlerde karşılaşılabilecekleri komplikasyonların önlenmesinde kritik öneme sahip olduğunu vurguladıkları belirlenmiştir. Mevcut kontrol listelerinde, çocuklara özgü bilgilerin ve önerilerin eksikliği nedeniyle hemşirelerin zorluk yaşadığı, özellikle ebeveynlerle iletişimde yaşanan sorunların süreci daha karmaşık hale getirdiği tespit edilmiştir. Çalışmanın bulguları, çocuklara özgü güvenli cerrahi kontrol listelerinin hazırlanmasının hasta güvenliğini artırmada ve bakım kalitesini yükseltmede önemli bir adım olabileceğini göstermektedir.

Kaynaklar

- Aslan Bazlı, A., Ak, B., Karaca, M., Kılınç, M. D. & Yavuz Van Giersbergen, M. (2024). Klinikten ameliyathaneye güvenli cerrahi kontrol listesinin doldurulma oranları: Retrospektif çalışma. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 9(2), 230–240. <https://doi.org/10.25279/sak.1112757>
- Avansino, J. R., Javid, P., Katz, C., Drugas, G. & Goldin, A. (2011). Implementation of a standardized procedural checklist in a children's hospital. *American Journal of Surgery*, 201(5), 660–665. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2011.01.014>
- Collaizi, P. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. İçinde: R. Valle & M. Kings (Editörler), *Existential-Phenomenological Alternative for Psychology*, 48–71. Newyork: Oxford University Press.
- Corbally, M. T. & Tierney, E. (2014). Parental involvement in the preoperative surgical safety checklist is welcomed by both parents and staff. *International Journal of Pediatrics*, 2014(vi), 1–3. <https://doi.org/10.1155/2014/791490>
- Costa Rinaldi, L., Duran Matilde, J., Aparecida Prata, R., Belluomini Castro, A. & Garcia de Avila, M. A. (2019). Safe surgery compliance checklist: Analysis of pediatric surgeries. *Revista SOBECC*, 24(4), 185–192. <https://doi.org/10.5327/z1414-4425201900040003>
- Daodu, O., Sunba, S., Pentz, B., McRobie, A. & Brindle, M. E. (2023). Adolescent experiences of the safe surgical checklist and surgical care processes. *Pediatric Surgery International*, 39(1), 1–8. <https://doi.org/10.1007/s00383-023-05396-z>
- Eren, E. & Kuşuoğlu S. (2023). Çocuk cerrahisi hemşireliğinde güvenli cerrahi kontrol listesinin önemi. *Türkiye Klinikleri J*, 9(1), 8–12.
- Korkmaz Yenice, G., Esenay, F. I. & Sezer, T. A. (2021). Çocuk cerrahisi hemşirelerinin hasta güvenliği kültürünün belirlenmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 24(1), 76–83. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.769539>
- Lagoo, J., Lopushinsky, S. R., Haynes, A. B., Bain, P., Flageole, H., Skarsgard, E. D. & Brindle, M. E. (2017). Effectiveness and meaningful use of paediatric surgical safety checklists and their implementation strategies: A systematic review with narrative synthesis. *BMJ Open*, 7(10), 1–13. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016298>
- Leite, G. R., Martins, M. A., Maia, L. G. & Garcia-Zapata, M. T. A. (2021). Safe surgery checklist: Evaluation in a neotropical region. *Revista Do Colegio Brasileiro de Cirurgioes*, 48, 1–12. <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202710>
- Macdonald, A. L. & Sevdalis, N. (2017). Patient safety improvement interventions in children's surgery: A systematic review. *Journal of Pediatric Surgery*, 52(3), 504–511. <https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2016.09.058>

- Melo, A. V. de O. G., de Noronha, R. D. B. & Nascimento, M. A. de L. (2022). Use of checklist for safe care of hospitalized children. *Revista Enfermagem*, 30, 1–8. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.62005>
- Pazarcıkçı, F. & Efe, E. (2018). Pediatri hemşireliğinde hasta güvenliği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 169–174. <https://doi.org/10.22312/sdusbed.295022>
- Pires, M. P. de O., Pedreira, M. da L. G. & Peterlini, M. A. S. (2013). Safe pediatric surgery: Development and validation of preoperative interventions checklist. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(5), 1080–1087. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000500010>
- Pires, M.P. de O., Pires, M.P. de O., Pedreira, M.L.G. & Peterlini, M.A.S. (2015). Surgical safety in pediatrics: Practical application of the pediatric surgical safety checklist. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(6), 1105–1112. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0553.2655>
- Roybal, J., Tsao, K., Rangel, S., Ottosen, M., Skarda, D. & Berman, L. (2018). Surgical safety checklists in children's surgery: Surgeons' attitudes and review of the literature. *Pediatric Quality & Safety*, 3(5), e108. <https://doi.org/10.1097/pq9.000000000000108>
- Sewell, M., Adebibe, M., Jayakumar, P., Jowett, C., Kong, K., Vemulapalli, K. & Levack, B. (2011). Use of the WHO surgical safety checklist in trauma and orthopaedic patients. *International Orthopaedics*, 35(6), 897–901. <https://doi.org/10.1007/s00264-010-1112-7>
- Skarsgard, E. D. (2016). Recommendations for surgical safety checklist use in Canadian children's hospitals. *Canadian Journal of Surgery*, 59(3), 161–166. <https://doi.org/10.1503/cjs.016715>
- Soyer, Ö. & Giersbergen van Yavuz, M. (2017). Güvenli cerrahi listesinin etkinliği: Sistematik inceleme. *Anadolu Hem Sağ Bil Derg*, 20(4), 286–298.
- Turan Mantar, N. & Seren İntepeler, Ş. (2016). Perioperatif güvenli cerrahi kontrol listesi kullanımının komplikasyon gelişimine etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(2), 38–44.
- Yardley, I. & Charlotte, H. (2023). Surgical safety in children. *Pediatric Surgery: Diagnosis and Management*, 177–184. https://doi.org/10.1007/978-3-030-81488-5_15