

-ARAŞTIRMA MAKALESİ-

YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN KARŞILANMAMIŞ HEMŞİRELİK BAKIMINA İLİŞKİN ROLLERİ

Gülcan TAŞKIRAN ESKİCİ¹

Öz

Karşılanmamış hemşirelik bakımı, bir hastanın gereksinim duyduğu herhangi bir hemşirelik bakımının kısmen veya tamamen ihmal edilmesi veya önemli ölçüde geciktirilmesi anlamına gelir. Dinamik ve zorlu sağlık hizmetleri ortamında, yönetici hemşireler yüksek kaliteli hasta bakımının sağlanmasında çok önemli bir rol oynamaktadır. Bu sorumluluğun kritik bir yönü de hasta sonuçları ve sağlık sistemlerinin genel etkinliği üzerinde önemli yansımaları olabilecek bir olgu olan karşılanmamış hemşirelik bakımı konusundaki rolleridir. Önceki çalışmaların sonuçlarından yararlanılarak bu roller; örgüt kültürü ve hasta güvenliği kültürü oluşturma, olumlu çalışma ortamı oluşturma ve sürdürme, hemşire iş gücü planlama, ekip çalışmasının teşvik edilmesi, etkili yönetim ve liderlik, açık iletişim ve şeffaflık, hemşirelerin performansının iyileştirilmesi, hemşirelik dokümantasyonunu yeniden tasarlama, hemşirelerin motivasyonunun artırılması, hemşirelerin kariyer gelişimi ve güçlendirilmesi ve bakımın denetlenmesi ve sorumluluk alma olarak 11 başlık altında derlenmiştir. Yönetici hemşireler, çalışma ortamı özelliklerine ilişkin olarak hemşire-hasta oranının dengelenmesi, çalışan ve malzeme kaynaklarının sağlanması, kurumun teknolojik, eğitim ve kariyer olanaklarının artırılması gibi hemşire istihdam ve politikalarında iyileştirmeler yapılmalıdır. Ayrıca birim yöneticisinin çalışanları desteklemesinin önemi ortaya konduğundan, servis sorumlu hemşireleri klinik hemşirelerini yakından izleyerek desteğe gereksinim duyduklarında bunu karşılamalı, ayrıca tüm ekip üyeleri arasında ekip ruhu, uyum, güven ve destek davranışını oluşturacak stratejiler geliştirmelidir. Yeni mezun ve mesleki deneyimi az olan hemşirelerin, bakımı daha fazla ihmal etmelerinin önlenmesi amacıyla yönetici hemşirelerin koçluk veya mentorluk sistemi gibi yaklaşımlarla hemşireleri desteklemesi önemlidir. Bunun yanında yönetici hemşireler, hemşirelerin bakımı karşılamama nedenlerinden insan kaynakları ve malzeme kaynakları boyutlarına ilişkin olarak hemşire iş gücünü ve dağılımını düzenlemeli ve yeterli sayıda hemşire istihdam edilmesini sağlamalıdır. Yönetici hemşirelerin karşılanmamış hemşirelik bakımını azaltmanın anahtarı olan mesleki bağlılığı ve çalışma ortamını iyileştirmek için müdahale stratejileri oluşturulması ve uygulanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşireler, Karşılanmamış hemşirelik bakımı, Yönetici hemşire, Yönetici hemşire rolleri.

JEL Kodları: I10, J81, M12.

Başvuru: 19.02.2024 **Kabul:** 03.07.2024

¹ Doç. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, gulcan.takran8@gmail.com, ORCID: [0000-0001-8331-4897](https://orcid.org/0000-0001-8331-4897)

ROLES OF NURSE MANAGERS REGARDING MISSED NURSING CARE²

Abstract

Missed nursing care refers to any nursing care that a patient needs but is partially or completely neglected or significantly delayed. In a dynamic and challenging healthcare environment, nurse managers play a pivotal role in the delivery of high quality patient care. A critical aspect of this responsibility is their role in addressing missed nursing care, a phenomenon that can have significant repercussions on patient outcomes and the overall effectiveness of health systems. By utilizing the results of previous studies, these roles were compiled under 11 headings as; establishing organizational and patient safety cultures, creating, and maintaining a positive work environment, nurse workforce planning, promoting teamwork, effective management and leadership, open communication and transparency, improving nurses' performance, redesigning nursing documentation, enhancing nurse motivation, facilitating career development and empowerment, and monitoring and taking responsibility for care. Nurse managers should make improvements in nursing employment and policies regarding work environment characteristics such as balancing nurse-to-patient ratios, providing staffing and material resources, and increasing the institution's technological, educational, and career opportunities. Additionally, recognizing the importance of unit managers supporting their staff, nurse managers at units should closely monitor and provide support when needed to clinical nurses, as well as develop strategies to foster team spirit, harmony, trust, and support among all team members. It is important for nurse managers, especially, to support nurses through approaches like coaching or mentoring systems to prevent increased neglect of care, particularly among new graduate and less experienced nurses. Furthermore, nurse managers should regulate and ensure adequate nurse employment by adjusting the nursing workforce and distribution based on reasons for missed care related to human and material resource dimensions. Intervention strategies need to be developed and implemented by nurse managers to enhance professional commitment and improve the work environment, which is key to reducing missed nursing care.

Keywords: *Nurses, Missed nursing care, Nurse managers, Nurse managers' roles.*

JEL Codes: *I10, J81, M12.*

“Bu çalışma Araştırma ve Yayın Etiğine uygun olarak hazırlanmıştır.”

1. GİRİŞ

Güvenli olmayan bakım, küresel olarak engellilik ve ölümün en önemli 10 nedeninden biri olarak kabul edilmektedir. Hastanede yatan hastalarda olumsuz olayların tahmini oranının %10 olduğu düşünülmekte olup, bu da yılda yaklaşık olarak 43 milyon

²The Extended English Summary is located the end of the article.

olumsuz olaya yol açmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2017). Sağlık hizmetlerinin güvenliği artık önemli bir küresel endişe kaynağıdır. Dünya genelinde yılda yaklaşık 421 milyon hastane yatışı gerçekleştiği tahmin edilmekte ve bu yatışlar sırasında hastalarda yaklaşık 42,7 milyon olumsuz olay meydana gelmektedir. Tüm olumsuz olayların yaklaşık üçte ikisi düşük ve orta gelirli ülkelerde meydana gelmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2017). Bu ülkeler arasında yer alan Türkiye’de ise olumsuz olayların bildirimi yetersiz olmakla birlikte T.C. Sağlık Bakanlığı’nın (2023) hasta güvenliği yönergelerinde güvenli bakıma vurgu yapılmıştır. Güvenli bakım, hastaların güvenli bir ortamda bakımını sağlamak, onları sağlık hizmetleriyle ilişkili önlenebilir zararlardan korumak ve hastalara sağlık hizmeti sunulurken tüm hemşirelik uygulamalarını ihtiyaçlarına göre sunmaktır (Aupia vd., 2018). Literatürde hemşirelik bakımının kalitesini değerlendirmek için birçok gösterge kullanılmasına rağmen (Gül, 2019), son yıllarda karşılanmamış hemşirelik bakımı (KHB), kavramı hasta güvenliği ve hemşirelik bakımı kalitesinin önemli göstergelerinden biri olarak ortaya çıkmıştır.

Hasta güvenliği ve bakım kalitesi için önemli bir gösterge olan (Bragadóttir vd., 2017) KHB, bir hastanın gereksinim duyduğu herhangi bir hemşirelik bakımının kısmen veya tamamen ihmal edilmesi veya önemli ölçüde geciktirilmesi anlamına gelir (Kalisch, 2006; Kalisch vd., 2009). KHB konusundaki araştırmalar, KHB düzeyi (Taskiran Eskici ve Baykal, 2022; Imam vd., 2023) ve KHB’nin hastalar, hemşireler ve sağlık hizmetleri için sonuçlarını belirleme yönünde hızla artmıştır (Cho vd., 2020; Mandal vd., 2020). Ayrıca KHB’ye neden olan etmenler de geniş şekilde incelenmiştir (Peng vd., 2023).

Son yıllarda yapılan çalışmalarda KHB ile hasta güvenliği, tıbbi hatalar, ölüm oranları, enfeksiyonların tekrarlaması gibi hasta çıktıları ve iş doyumu, işten ayrılma niyeti gibi hemşire çıktıkları arasında ilişki olduğu görülmektedir. Avrupa çapında toplam 488 hastanede ve 31,627 hemşire ile büyük bir örneklem grubuyla yürütülen çalışmada, hemşirelerin son vardiyada bazı hemşirelik bakımlarını kaçırma sıklığı; ülkelere göre İngiltere’de %75 ve Almanya’da %93 arasında değişmekte iken, 12 ülke genelinde ise toplamda bakımların %88’nin kaçırıldığı saptanmıştır (Ball vd., 2014; Griffiths vd., 2014; Zander vd., 2014). Ayrıca Güney Kore, Kuveyt Devleti ve İsviçre’de yapılan araştırmalarda, KHB düzeyinin yüksek olduğu gösterilmektedir (Al-Kandari ve Thomas, 2009; Cho vd., 2016; Schubert vd., 2013). Benzer şekilde Amerika, İzlanda ve Avustralya ülkelerinde yapılan araştırmalarda, hemşirelerin çoğunluğunun yüksek oranda KHB bildirdiği ortaya konmuştur (Bragadóttir vd., 2017; Chapman vd., 2017; Smith vd., 2018). Literatüre göre, Dünya çapında farklı kıta ve ülke örneklemelerinde yapılan çalışma sonuçlarının benzer olduğu ve KHB’nin yaygın olarak prevalansının yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum kültürel ve ekonomik farklılıklardan bağımsız olarak, KHB’nin küresel olarak yaygın bir sorun olduğunu göstermektedir.

Dinamik ve zorlu sağlık hizmetleri ortamında, yönetici hemşireler yüksek kaliteli hasta bakımının sağlanmasında çok önemli bir rol oynamaktadır. Bu sorumluluğun kritik bir yönü de hasta sonuçları ve sağlık sistemlerinin genel etkinliği üzerinde önemli yansımaları olabilecek bir olgu olan KHB konusundaki rolleridir. Bu bölüm,

hemşire yöneticilerin kendi birimlerinde KHB'yi belirleme, önleme ve azaltma konusunda oynadıkları çok yönlü rolleri incelemektedir. Bu rollere ilişkin önceki çalışma bulgularına dayalı kanıtlar sunulmuştur. Daha sonra bu rollere ilişkin yönetici hemşirelere önerilerde bulunulmuştur. KHB literatürü incelendiğinde çoğunlukla KHB sıklığı, nedenleri ve sonuçları üzerinde durulmuştur. KHB'nin önlenmesi ve azaltılmasına ilişkin araştırmalar henüz çok sınırlıdır. Bunun yanında KHB'nin önlenmesinde ve azaltılmasında kritik bir konumda olan yönetici hemşirelerin rolleri daha önce hiç çalışılmamıştır. Dolayısıyla bu çalışmada KHB'nin belirlenmesi, önlenmesi ve azaltılmasında yönetici hemşirelerin rolleri önceki çalışma sonuçları doğrultusunda derlenmiştir. Bu kapsamda; KHB ile anlamlı farklılık oluşturan ve ilişkili ya da etkisi olan değişkenleri derlemek için kapsamlı literatür taraması yapılmıştır. Literatürden incelenen makaleler sonucunda bu çalışmada teorik bir değerlendirme ve açıklayıcı bilgiler sunulmuştur. Bu çalışma, yönetici hemşirelerin KHB'ye ilişkin rollerini literatürde ilk kez derlemesi açısından önemlidir. Ayrıca, yönetici hemşirelere bu konuda yol gösterici olması beklenmektedir.

2. YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN KARŞILANMAMIŞ HEMŞİRELİK BAKIMINA İLİŞKİN ROLLERİ

Hemşireler, güvenli ve yüksek kaliteli bakımın sağlanmasında çok önemli bir rol oynar, yönetici hemşireler ise bu sürecin ayrılmaz bir parçasıdır ve karşılanmamış bakım düzeylerini etkilemek için ideal bir konumdadır. KHB'ye neden olan durumları yönetmede ve karşılanmamış bakımı en aza indirerek hasta güvenliğinin teşvik edilmesinde yönetici hemşirelerin çeşitli rol ve sorumlulukları vardır. Önceki çalışmaların sonuçlarından yararlanılarak bu roller; örgüt kültürü ve hasta güvenliği kültürü oluşturma, olumlu çalışma ortamı oluşturma ve sürdürme, hemşire iş gücü planlama, ekip çalışmasının teşvik edilmesi, etkili yönetim ve liderlik, açık iletişim ve şeffaflık, hemşirelerin performansının iyileştirilmesi, hemşirelik dokümantasyonunu yeniden tasarlama, hemşirelerin motivasyonunun artırılması, hemşirelerin kariyer gelişimi ve güçlendirilmesi ve bakımın denetlenmesi ve sorumluluk alma olarak 11 başlık altında derlenmiştir (Bassi vd., 2020; Clark ve Lake, 2020; Duffy vd., 2018; Dutra ve Guirardello, 2021; Griffiths vd., 2018; Longhini vd., 2021; McCauley vd., 2020; Piscotty vd., 2015; Taskiran Eskici ve Baykal, 2022).

2.1. Örgüt Kültürü ve Hasta Güvenliği Kültürü Oluşturma

KHB, hasta güvenliği yazınında önemli bir ihmal hatası olarak kabul edilmektedir. Diğer yandan hastanelerin bakım kalitesinin makul bir göstergesi olarak da görülmektedir (Bassi vd., 2020). Hasta güvenliği ve kalite standartlarının sağlanmasında örgüt kültürü ve hasta güvenliği kültürü büyük önem taşımaktadır ve bu kültürlerin oluşturulması da yönetici hemşirelerin rolünün önemli bir kısmını oluşturur. Sağlık kuruluşlarında etkili ve pozitif bir güvenlik kültürü geliştirmenin önünde birkaç zorluk vardır. Kurumun ve yöneticilerin yönetsel beklentileri hemşireleri belirli organizasyonel gereklilikleri yerine getirmek için belirli bakım türlerini karşılamamaya veya öncelik vermeye zorlayabilir (McCauley vd., 2020). Personel desteğinden ödün vererek kurum yararına finansmanı destekleyen hedeflerin sürdürüldüğü bir örgüt kültürü kötü uygulamaları teşvik edebilir (Harvey vd., 2017).

Yönetici hemşirelerin bu zorlukları aşmaları ve güvenlik kültürü oluşturmak için modern yönetim stratejilerini kullanmaları gerekmektedir. Ayrıca bunun için yöneticilerin periyodik olarak performans değerlendirme yapması da önemlidir. Literatürde hasta güvenliği kültürünün KHB'ye etkisi belgelenmiştir (Hessels vd., 2019). Hemşirelerin çalışma ortamı hasta güvenliği kültürü ile ilgili bir faktördür. Buna göre, hemşirelerin çalışma ortamı özellikleri (kaynak yeterliliği vb.) KHB'nin oluşmaması için etkilidir ve çalışmalarda pozitif çalışma ortamlarında KHB prevalansının daha az olduğu belirlenmiştir (Smith vd., 2018; Lake vd., 2020; Dutra ve Guirardello, 2021). Lake ve arkadaşları (2020) ise çalışma ortamı kalitesi düşük olan hastanelerde görevli hemşirelerin bakımı daha fazla karşılayamadıklarını bulmuşlardır. Benzer şekilde Hessels ve arkadaşları (2015) çalışmasında, daha iyi çalışma ortamının KHB ihtimalini %13,7 azalttığını saptamıştır. Labrague (2022) ise çalışmasında daha fazla karar yetkisi, olumlu güvenlik iklimi ve yeterli personel/kaynak algılayan hemşirelerin hasta bakım faaliyetlerini karşılamama veya ihmal etme olasılığının daha düşük olduğunu belirlemiştir. Çalışma ortamı ve hasta güvenliği kültürü, KHB ile negatif yönde ilişkilidir (İbrahim ve Abohabieb, 2020). Yönetici hemşireler, hemşireler arasında sağlıklı ve güvenli bir iklim elde etmek için sürekli olarak hasta güvenliği kültürü yönlerini izlemeli ve değerlendirmelidirler. Hata hakkında net iletişim ve geri bildirim sistemi sürdürülmeli, tekrarlanmasını önlemek ve hemşireler, hastalar ve sağlık kuruluşları için olumsuz sonuçları önlemek için gerekli önlemler alınmalıdır.

2.2. Olumlu Çalışma Ortamı Oluşturma ve Sürdürme

Yönetici hemşireler, sağlık hizmetlerinde kritik bir rol oynarlar ve olumlu bir çalışma ortamı oluşturmak için önemli sorumluluklar taşırlar. Araştırma sonuçları daha olumlu çalışma ortamlarının, KHB düzeylerinin azalmasıyla sonuçlanacağını ortaya çıkarmıştır (Papastavrou vd., 2014; Kim vd., 2018). Yönetici hemşirelerin kaynaklar, ekip çalışması, personel ilişkileri, yönetsel yetenek ve liderlik dahil olmak üzere çalışma ortamının çeşitli yönleri üzerinde etkisi vardır. Duffy ve arkadaşları (2018), zamanında, eksiksiz ve tutarlı hemşirelik bakımının sunulmasını iyileştirmek ve böylece hasta güvenliğini ve bakım kalitesini korumak için çalışma ortamını geliştirmede sorumluluğun yönetici hemşirelere ait olduğunu öne sürmektedir. Dehghan-Nayeri ve arkadaşları (2018), yönetici hemşirelerin hemşirelik personeli eksikliklerinin ve artan iş yüklerinin etkilerini azaltarak ve yeterli kaynak, malzeme, ekipman ve gerekli organizasyon yapılarını sağlayarak uygulama ortamını iyileştirebileceklerini bildirmiştir. Yönetici hemşireler, hemşirelik ekipleri içinde kullanılan beceri karışımını (skill mix) ve iletişim modellerini geliştirerek de KHB'yi etkileyebilir (Kim vd., 2018). Yönetici hemşirelerin ayrıca bir birimin etik ikliminin teşvik edilmesinde rolü olduğu tespit edilmiştir. Etik iklimdeki iyileştirmelerin hemşire moralini artıracığı, hasta sonuçlarını iyileştireceği ve KHB'yi azaltacağı veya önleyebileceği bildirilmektedir (Dehghan-Nayeri vd., 2015; Vryonides vd., 2016). Hemşireler ve yöneticiler arasındaki çelişen öncelikler ve değerler de olumsuz bir çalışma ortamına katkıda bulunarak KHB'yi arttırmaktadır (Hegney vd., 2018; McCauley vd., 2020). Dolayısıyla yönetici hemşireler hemşirelerin motivasyonu, hasta bakım kalitesi gibi diğer pek çok süreci etkileyen olumlu çalışma ortamının oluşturulmasında kilit noktadadır ve önemli görevler üstlenirler. Ayrıca matris

yapıdaki sağlık kurumlarında sürekli değişimler ve krizler sık yaşanmakta, olumlu çalışma ortamlarının bu koşullarda sürdürülmesi de yine yönetici hemşirelerin önemli görevlerindedir (McCauley vd., 2020).

2.3. Hemşire İş Gücü Planlama

Sağlık hizmetlerinin güvenli, kesintisiz ve hedeflenen kalitede sunulabilmesi için hemşire insan gücü planlaması büyük bir önem taşımaktadır. Hastanelerde yetersiz hemşire istihdamı, hasta bakım kalitesini düşürmekte ve hemşireleri de olumsuz yönde etkilemektedir (Soydaş ve Harmanlı Seren, 2023). Güvenli ve kaliteli hasta sonuçları elde etmek için uygun sayıda ve nitelikte hemşire istihdam edilmesi gerekmektedir (Amerikan Hemşireler Derneği, 2019). Hemşire iş gücü planlamasında yönetici hemşireler, hemşirelerin eğitim düzeyi, deneyim süresi, bakım sunum yöntemi, birimdeki hemşire sayısı, destek hizmetlerin yeterliliği, birimin fiziksel koşulları ve birimdeki hastaların bakım yükü gibi farklı değişkenlerin tamamını dikkate alarak karar vermelidir.

Hemşire iş gücü planlama, KHB için önemli bir yordayıcı faktördür. Literatürde bu konudaki çalışmalar hemşire iş gücü yetersizliğinin KHB'yi önemli ölçüde etkilediğini ve arttırdığını belgelemiştir (Ball vd., 2018; Cho vd., 2020). Griffiths ve arkadaşları (2018), sistematik derleme çalışmalarında 18 araştırmanın 15'inde hemşire sayısının düşük olmasının yüksek KHB düzeyiyle anlamlı olarak ilişkili olduğunu ortaya çıkarmıştır. Yine Griffiths ve arkadaşları (2014), 11 ve üzerinde hastaya bakım veren hemşirelerin 6 ve daha az sayıda hastaya bakan hemşirelere göre bakımları %26 oranla daha fazla kaçırdığını saptamıştır. Min ve arkadaşları (2020) da hasta-hemşire oranının yüksek olmasının KHB düzeyini artırdığını saptamışlardır. Dolayısıyla yönetici hemşirelerin her vardiya için hasta bakım gereksinimleri doğrultusunda gerekli hemşirelik bakım saatini ve hemşire iş gücünü planlaması, oluşabilecek ekstra yoğunluklar için esnek bir planlama yapması KHB'nin önlenmesi veya oluşmaması için çok önemlidir (Min vd., 2020).

2.4. Ekip Çalışmasının Teşvik Edilmesi

Dünya Sağlık Örgütü, ekip çalışması ve ekip çalışması temelli bakımı hasta güvenliğinin önemli etmenlerinden biri olarak tanımlamıştır (Dünya Sağlık Örgütü, 2011). Yönetici hemşireler, yüksek kaliteli hizmetler sunmak için ekip uyumu, güven, destek ve ekip çalışmasını geliştirerek ekipleri yönlendirmede ve desteklemede kritik bir rol üstlenir (Kaiser ve Westers, 2018). Etkili bir ekip çalışmasının hem hasta sonuçları hem de hemşireler üzerinde bazı olumlu etkileri bulunmaktadır (Bragadóttir vd., 2017). Bu etkiler için, hemşirelerde iş doyumunun artması ve işten ayrılma niyetinin azalması (Yıldız ve Seren İntepeler, 2024), hastalarda ise bakım kalitesinin artışı ve taburculuktan sonra bakımları yönetebileceklerine ilişkin güven duyma (Orhan vd., 2021) örnek verilebilir. Ekip çalışması aynı zamanda kaliteli bakımın sunulması ile güvenlik kültürü ve pozitif çalışma ortamının oluşması için önemli bir öncüdür (Bragadóttir vd., 2019). Dolayısıyla KHB ile de ilişkilidir. Bu konudaki araştırmalarda KHB ile ekip çalışması arasında negatif bir ilişkinin olduğu ve ekip çalışmasının %9 ile %23,6 arasında değişen oranda KHB üzerinde etkisinin olduğu belirtilmiştir (Kalisch ve Lee, 2010; Bragadóttir vd., 2017; Chapman vd., 2017;

Taskiran Eskici ve Baykal, 2022). Kalisch ve arkadaşları (2013) tarafından, hemşire ekibinde iş birliğini artırmak için her klinikten üç hemşire eğitilmiş, eğitilen hemşirelerden kliniklerdeki 3-5 kişilik hemşire gruplarını eğitmesi istenmiştir. Araştırma sonucunda bu kliniklerde ekip çalışmasının arttığı ve KHB'nin azaldığı tespit edilmiştir. Ekip çalışması, hasta sonuçlarını etkilediği için doğrudan ve KHB'yi etkilediğinden dolayı olarak hasta güvenliğini etkileyen çok önemli bir etmen olarak değerlendirilmektedir. Birimlerde hemşireler arasında ekip çalışmasının oluşması için ortam oluşturma ve iş birliğini teşvik etme ise yönetici hemşirelerin sorumluluğudur (Taskiran Eskici ve Baykal, 2022).

2.5. Etkili Yönetim ve Liderlik

Hemşireler, kendilerini yeterince destekleyen ve ihtiyaçlarını ve çıkarlarını temsil eden yetenekli ve yetkin yöneticiler tarafından yönetilmeyi beklerler. Liderlik tarzı ve destekleyici yönetim gibi yönetici hemşirelerin uygulama ortamı üzerindeki etkisinin hastalar ve kurumlar için olumlu sonuçları daha önce belgelenmiştir (Bianchi vd., 2018). Kim ve arkadaşları (2018), KHB'nin yönetici hemşirelerin yetenek, liderlik ve hemşire desteğinden etkilendiğini, etkili liderlik ve yönetimin hemşirelerin katılımını arttırabileceği ve KHB'yi azaltabileceğini bildirmiştir. Yönetici hemşirelerin, hemşirelerin çalışma koşullarını etkin bir şekilde yöneterek, görevler atayarak ve mevcut kaynakları koordine ederek KHB düzeylerini etkileyebileceği önerilmektedir (Kim vd., 2018). Dehghan-Nayeri ve arkadaşları (2015), etkisiz yönetimin hemşireler için artan iş yükü ile sonuçlandığını savunmaktadır. Özellikle daha az deneyimli hemşirelerin daha yüksek düzeyde desteğe ihtiyaç duyduğu ve artan KHB düzeyleriyle bağlantılı oldukları için karmaşık hastalara atanmamaları gerektiği belirtilmiştir (Blackman vd., 2017). Cummings ve arkadaşları (2018) yönetici hemşirelerin görevleri tamamlama ve finansal hedefler yerine insanlara ve ilişkilere odaklanan liderlik tarzlarını benimsemeleri gerektiğini, çünkü bunun genel olarak bakım hizmetinin kalitesini artıracakını önermiştir. KHB'nin daha düşük olması, yeterli yönetim ve liderlik becerileriyle ilişkilendirilebilir (Dutra ve Guirardello, 2021). Yönetici hemşirelerin kaliteli bakımın sağlanması ve KHB'nin azalması için etik liderlik, otantik liderlik gibi çalışan odaklı liderlik yaklaşımı sergilemesi önemlidir. Nitekim Labrague ve arkadaşları (2021) hemşirelerin güvenlik eylemlerini teşvik etmek, olumsuz hasta sonuçlarını azaltmak ve hemşirelik bakım kalitesini artırmak için hemşire yöneticilerin otantik liderliğini geliştirmenin önemini ortaya koymuştur. Etkili bir işgücünün ve kaliteli hasta sonuçlarının desteklenmesinde liderlik ve yönetim becerileri kritik öneme sahiptir. Bu anlamda yönetici hemşireler, yönetim ve liderlik becerilerini sürekli olarak geliştirme çabasında olmalıdır.

2.6. Açık İletişim ve Şeffaflık

Yönetici hemşireler ile hemşireler arasındaki gergin ilişkilerin KHB'nin bildirilmesinde bir engel olduğu ve hiyerarşik yapıların ilişkileri ve bakım sunumunu olumsuz etkilediği belirtilmiştir (Papastavrou vd., 2014; Dehghan-Nayeri vd., 2015). Hegney ve arkadaşlarının çalışmasında (2018) hemşireler iş yükleri ile ilgili karar verme sürecinden dışlandığında kendilerini değersiz ve güçsüz hissettiğini ifade etmiştir. Böylece değersiz ve güçsüz hisseden hemşireler yaptıkları işe yabancılaşarak yapmaları gereken hemşirelik bakımlarını geciktirebilir veya ihmal edebilir.

Dolayısıyla yönetici hemşirelerin, çalışanları ile açık ve etkili bir iletişim kurması, onları karar süreçlerine dahil etmesi KHB'nin önlenmesi için önemlidir. Nitekim Türe Yılmaz ve Yıldırım (2018) da yaptıkları çalışmada yönetici hemşirelerin iletişim becerilerinin hemşirelerin iş performansını olumlu düzeyde etkilediğini belirlemişlerdir.

Hemşireleri KHB konularını tartışmaya dahil etmenin ve bu konuları ele almaları için onlara yetki vermenin, aşamalı olarak KHB'yi önlemeye yardımcı olduğu gösterilmiştir (Longhini vd., 2021). Ayrıca, hemşireleri dahil etmek ve onlara yetki vermek, etkili karar verme yeteneğini ve sorumlulukları üstlenme isteğini artırmıştır. Böylece KHB'ye karşı proaktif davranmalarına yardımcı olmuştur. Hemşireleri KHB konularını tartışmaya dahil etmenin ve onlara yetki vermenin, pozitif bir çalışma ortamını teşvik ettiği, tüm personelin bakım kalitesi konusundaki endişelerini ifade etmesine, KHB konularını bildirmesine ve hemen harekete geçmesine olanak sağladığı bildirilmiştir (Longhini vd., 2021). Ayrıca birim içinde, deneyimlerin paylaşılması ve koçluk yaklaşımlarının kullanılmasıyla ekip çalışmasının etkili olduğu gözlemlenmiştir. Farklı sağlık profesyonelleri arasındaki iş birliğinin KHB'yi önlemede etkili olduğu belirtilmiştir. Bu çerçevede, disiplinler arası simülasyon eğitimi, uygulama yönergeleri, bilgilendirmeler, değerlendirme toplantıları ve vaka incelemelerinin, yapıcı iletişim ve iş birliğini geliştirebilecek somut örnekler olarak görüldüğü ifade edilmiştir. Birimler arasında, farklı birimleri yöneten yönetici hemşireler arasında olumlu bir iş birliğinin, özgüveni artırarak sağlıklı iletişimi teşvik ettiği ve çatışma ve stres yönetimini destekleyerek çatışmaları engellediği deneyimlenmiştir (Longhini vd., 2021).

Yönetici hemşirelerin birimlerinde açık iletişim ortamı oluşturması ve süreçlerde şeffaf olması bakımın kalitesi için önemlidir. Hemşireler, işlerini kaybetme korkusu veya yasal yaptırımlar gibi nedenlerle KHB'yi bildirme konusunda isteksiz olduklarını bildirmiştir. KHB'nin bildirilmesindeki diğer engeller arasında hemşirelerin olayın/olgunun önemsiz olduğunu ve yöneticiler tarafından desteklenmediklerini düşünmeleri, gergin ilişkiler ve yöneticilerin ilgisizliği bildirilmiştir (Papastavrou vd., 2014; Dehghan-Nayeri vd., 2015). KHB'nin gizlenmesi daha riskli hasta güvenliği ihlallerine neden olabilir. Dolayısıyla yönetici hemşireler açık iletişim, şeffaflık ve açıkça konuşma kültürünü oluşturması gereklidir. Ayrıca hemşirelerin destekleyici ve cezalandırıcı olmayan bir ortamda KHB'yi bildirmeleri için yönetici hemşirelerin fırsat sağlaması gerekir (Dehghan-Nayeri vd., 2015; 2018). KHB'nin düzeylerini izlemek ve hemşirelerle açık iletişimi destekleyici bir kültür oluşturmak, yönetici hemşirelerin birimlerinde KHB'yi önlemelerini sağlayacaktır.

2.7. Hemşirelerin Performansının İyileştirilmesi

Hemşirelerin performansı doğrudan hasta güvenliği ile ilişkilidir. Yorgun, stresli veya motivasyonu düşük olan bir hemşire; hatalı ilaç verme, yetersiz hasta takibi gibi durumlara neden olabilir. İyi performans gösteren hemşireler ise hasta güvenliğini artırır. Hemşirelerin performanslarını artırmak için, onların iş yükünü yönetebilmelerini sağlayacak, motivasyonlarını artıracak ve eğitim imkanları sunacak uygun bir çalışma ortamı oluşturulmalıdır. İyi bir çalışma ortamı, hemşirelerin daha

verimli çalışmalarını sağlar ve KHB riskini azaltır. Böylece, hemşirelerin performansının iyileştirilmesi, hem hasta güvenliği ve memnuniyetini artırırken hem de KHB'yi minimize eder, böylece daha iyi hasta sonuçları elde edilmesine katkıda bulunur (Aslan ve Ulupınar, 2020). Bunun için yönetici hemşirelerin yapması gereken sorumluluklar vardır. Öncelikle önleyici amaçlı olarak; birim ve hastane düzeyinde, yönergelerin, acil prosedür algoritmalarının veya süreçlerin (örneğin, taburcu durumunda) ve protokollerin uygulanması, sunulan bakımı beklenen standartlara uygun hale getirme stratejileri uygulamalıdır. Bu, sağlanan bakımdaki bireysel değişkenliği sınırlayarak KHB'yi azaltabilir. Ayrıca klinik hemşirelerine, beklenen bakım standartlarına, mevcut kaynaklara ve gün içinde oluşabilecek beklenmedik olaylara göre öncelikleri belirleme ve öncelik belirleme becerilerini geliştirme konusunda destek verilmesi KHB'yi önlemeye ve reaksiyon göstermeye yardımcı olabilir (Longhini vd., 2021).

2.8. Hemşirelik Dokümantasyonunu Yeniden Tasarlama

KHB'nin hemşirelerin gereken bakımı bildirmesi ve sunulan bakımı rapor etmeleri gereken hemşirelik kayıtlarından da kaynaklandığı bildirilmiştir. Taskiran Eskici ve Baykal (2022)'ın çalışmasında hemşirelerin çalıştıkları serviste kullanılan bakım kayıt yöntemi ile KHB puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu, kayıtların elle yapıldığı servislerde çalışan hemşirelerin, elektronik olarak yapılan servislerde çalışan hemşirelere göre bakımı daha fazla karşılamadığı belirlenmiştir. Piscotty ve arkadaşları (2015) da elektronik hemşirelik bakımı hatırlatıcısı ile KHB arasındaki ilişkiyi incelemiş ve hemşirelerin uygulamaya yönelik görüşlerinin olumlu olduğunu ve uygulamanın KHB'yi azalttığını belirlemiştir.

Hemşirelik anlatılarına dayanan yapılandırılmamış kayıtlar, eksik veya yanlış anlaşılan verilerle ilgili hataların riskini artırır. Bu kayıtların farklı belgelere dağıtılması, gerekli verilere erişimi zorlaştırır ve zaman kaybına neden olur. Bu nedenle elektronik, yapılandırılmış ve akıllı bir hemşirelik kayıt sistemi uygulayan yönetici hemşireler; bu tür stratejilerin KHB'yi önlemede ve hemşireler tarafından algılanan bürokrasi yükünü azaltmada işe yaradığını bildirmişlerdir. Hemşireler bu sayede hastalara daha fazla zaman ayrılmıştır. Elektronik kayıtlar, birden fazla sağlık profesyoneli tarafından kolayca erişilebilir, uygulamanın denetimini artırır ve öncelikleri belirlemeye yardımcı olur. Hatırlatma sistemleri planlanan müdahalelerin gözden kaçmasını engeller ve hemşirelerin not alması gereğini azaltır. Ayrıca, kayıtlarda ve devir teslimlerde verilerin yapılandırılmış bir yaklaşımla kullanılması ve standartlaştırılması, eksik verilerin önlenmesine ve daha fazla zaman kazanılmasına katkı sağladığı bildirilmiştir (Longhini vd., 2021). Yönetici hemşireler, bu hemşirelik kayıtları için teknolojik uygulamaları ve güncel yaklaşımları kullanarak birimlerinde KHB'nin azalmasına katkı sağlayabilir.

2.9. Hemşirelerin Motivasyonunun Arttırılması

Hemşirelerin çalışma ortamı özelliklerine ilişkin doyum düzeylerinin, verilen hemşirelik bakımının kalitesi ve KHB varlığı ve düzeyi üzerinde önemli etkiye sahip olduğu üzerinde durulmaktadır (Duffy vd., 2018). Bugüne kadar araştırmaların kit

kaynakların KHB'nin ana nedeni varsayımına odaklanmasına rağmen artık kıt kaynaklar altında bile hemşirelerin motivasyonu ile KHB'nin azaltılabileceği belgelenmiştir (Srulovici ve Yanovich, 2022). Diab ve Ebrahim (2019) de çalışma ortamına ilişkin doyumunu yüksek olan hemşirelerin, bakımı daha az ihmal ettiğini saptamıştır. Clark ve Lake (2020), tükenmiş hemşirelerin diğerlerine göre 4 kat, iş memnuniyetsizliği olan hemşirelerin ise 3,4 kat daha fazla gerekli bakımı yapmadığını saptamıştır. Gutierrez (2005) doyum düzeyi düşük hemşirelerin, kendilerini hasta bakımından geri çektiklerini ve bu durumun hasta güvenliğini riske soktuğunu belirtmektedir. Dolayısıyla hemşirelerin çalışma ortamı özelliklerine ilişkin doyum düzeylerinin, verilen hemşirelik bakımının kalitesi ve KHB varlığı ve düzeyi üzerinde önemli etkiye sahip olduğu üzerinde durulmaktadır (Duffy vd., 2018). Yönetici hemşireler, KHB'yi önlemek veya azaltmak için hemşirelerin iş motivasyonunu artırmaya ve maksimuma çıkartmaya önem vermelidir. Yönetici hemşireler bunu proaktif liderlik müdahaleleri geliştirerek ve uygulayarak başarabilir.

2.10. Hemşirelerin Kariyer Gelişimi ve Güçlendirilmesi

Hemşirelerin kariyer gelişimi ve güçlendirilmesi ile KHB arasındaki ilişki oldukça önemlidir. Kariyer gelişimi, hemşirelerin mesleki bilgi ve becerilerini artırmalarına, ileri eğitim olarak uzmanlaşmalarına ve mesleklerinde ilerlemelerine olanak tanır. Güçlendirme ise hemşirelerin yetki ve sorumluluklarını artırır, karar alma süreçlerine katılmalarını sağlar ve motivasyonlarını artırır. Bu kariyer gelişimi ve güçlendirme faktörleri, hemşirelerin işlerine duydukları bağlılığı artırabilir. Daha motive olmuş ve kendine güvenen hemşireler, daha etkili bir şekilde hasta bakımı sağlayabilirler. Bu durum, KHB'yi azaltmaya yardımcı olabilir çünkü daha güçlü ve motive hemşireler, işlerini daha dikkatli ve özenli bir şekilde yapma eğilimindedirler (Lu vd., 2019). Ayrıca, kariyer gelişimi ve güçlendirme ile gelen daha yüksek düzeydeki sorumluluklar, hemşirelerin kendilerini işlerine daha fazla adanma eğiliminde olmalarını sağlayabilir. Bu da KHB'yi azaltmaya yardımcı olabilir çünkü hemşireler, hasta bakımını ihmal etmek yerine, daha fazla sorumluluk hissedebilirler (Van Bogaert vd., 2017). Taskiran Eskici ve Baykal (2022) çalışmalarında hemşirelerin kurumun maaş uygulamasından, eğitim, kariyer ve teknolojik olanaklarından doyum düzeyleri ile KHB puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğunu; genel olarak çalıştıkları kurumun bu özelliklerinden doyumlu olmayan hemşirelerin doyumlu olanlara göre daha fazla KHB bildirdiklerini saptamıştır. Sonuç olarak, hemşirelerin kariyer gelişimi ve güçlendirilmesi, onların işlerine duydukları bağlılığı artırarak, KHB'yi azaltabilir ve dolayısıyla hasta güvenliğini artırabilir. Bu nedenle, sağlık kurum ve hemşire yöneticilerinin hemşirelerin kariyer gelişimini teşvik etmek ve güçlendirmek için çaba göstermeleri önemlidir.

2.11. Bakımın Denetlenmesi ve Sorumluluk Alma

KHB konusunda sorumluluk eksikliği olduğu belirtilmiştir (McCauley vd., 2020). Dehghan-Nayeri ve arkadaşları (2015) KHB'nin sorumluluk eksikliği, bakımın tamamlanmasını takip etmeme, gizlenmesi ve sık tekrarlanmasından etkilendiğini raporlamıştır. Yetersiz veya karşılanmamış hemşirelik bakımına karşı korunmada kişi, birim ve kurum düzeyinde sorumluluğun önemi vurgulanmıştır (Duffy vd., 2018). Hemşireler başkaları tarafından en çok görünen bakımları tamamlarken, daha

az belirgin olan ve denetlenmeyen bakımları karşılamama eğiliminde olabilirler. Ayrıca, Dehghan-Nayeri ve arkadaşları (2015), hemşireler arasındaki motivasyon eksikliğinin ve hemşirelerin yönetici hemşireler tarafından yetersiz veya yüzeysel denetiminin de KHB'ye neden olduğunu öne sürmektedir. Yönetici hemşireler; hemşirelere destek sağlayarak, etiğin önemini vurgulayarak ve uygun bir çalışma ortamı oluşturarak hesap verebilirliği ve mesleki etiği artırmalı, bakımın denetlenmesinde sorumluluk alarak hemşirelik hizmetlerinin sunumunu düzenli olarak takip etmelidir (McCauley vd., 2020).

3. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak yönetici hemşirelerin KHB'nin azaltılması ve önlenmesi için kritik rolleri olduğu görülmektedir. Yönetici hemşireler hasta güvenliğinin ve bakım kalitesinin artırılması ve sürekliliği için bu rollerini yerine getirmelidir. Yönetici hemşireler, çalışma ortamı özelliklerine ilişkin olarak hemşire-hasta oranının dengelenmesi, çalışan ve malzeme kaynaklarının sağlanması, kurumun teknolojik, eğitim ve kariyer olanaklarının artırılması gibi hemşire istihdam ve politikalarında iyileştirme çalışmalarına aktif katılmalıdırlar. Ayrıca birim yöneticisinin çalışanları desteklemesinin önemi ortaya konduğundan, servis sorumlu hemşireleri klinik hemşirelerini yakından izleyerek desteğe gereksinim duyduklarında bunu karşılamalı, ayrıca tüm ekip üyeleri arasında ekip ruhu, uyum, güven ve destek davranışını oluşturacak stratejiler geliştirmelidir. Yeni mezun ve mesleki deneyimi az olan hemşirelerin, bakımı daha fazla ihmal etmelerinin önlenmesi amacıyla yönetici hemşirelerin koçluk veya mentorluk sistemi gibi yaklaşımlarla hemşireleri desteklemesi önemlidir. Bunun yanında yönetici hemşireler, hemşirelerin bakımı karşılamama nedenlerinden insan kaynakları ve malzeme kaynakları boyutlarına ilişkin olarak hemşire iş gücünü ve dağılımını düzenlemeli ve yeterli sayıda hemşire istihdam edilmesini sağlamalıdır. Yönetici hemşirelerin KHB'yi azaltmanın anahtarı olan mesleki bağlılığı arttırmak ve çalışma ortamını iyileştirmek için müdahale stratejileri oluşturulması ve uygulaması gerekmektedir (Hendy vd., 2024). Dahası, yönetici hemşireler işe devamsızlıkları azaltacak, kurumlarda hemşirelerin motivasyon ve iş doyumunu arttıracak bir çalışma ortamı sağlamalıdır.

ROLES OF NURSE MANAGERS REGARDING MISSED NURSING CARE

1. INTRODUCTION

Missed Nursing Care (MNC), which is a crucial indicator for patient safety and care quality, refers to any nursing care that a patient needs but is partially or completely neglected or significantly delayed. In the dynamic and challenging healthcare environment, nurse managers play a significant role in ensuring high-quality patient care. A critical aspect of this responsibility is their roles regarding MNC, which is an occurrence with significant implications for patient outcomes and the overall effectiveness of healthcare systems. Research on MNC has greatly increased by reporting the most common missed nursing activities and its consequences for patients, nurses, and healthcare services. Additionally, factors contributing to MNC

have been extensively studied. However, there is a lack of research in the literature concerning the roles of nurse managers in preventing and reducing MNC. Therefore, this study examines the multifaceted roles of nurse managers in identifying, preventing, and reducing MNC in their units. This study is important as it compiles the roles of nurse managers regarding MNC for the first time in the literature. Furthermore, it is expected to serve as a guide for nurse managers in this regard.

2. METHODS

This study aimed to examine the roles of nurse managers in MNC within the scope of management sciences. A literature review was conducted to compile variables that have significant differences, relationships, or effects with missed nursing care, along with the roles of nurse managers in this regard. The study provided a theoretical evaluation and explanatory information. The multifaceted roles of nurse managers in identifying, preventing, and reducing missed nursing care in their units were described. Evidence was presented based on previous study findings regarding these roles. Subsequently, recommendations were made to nurse managers regarding these roles.

3. RESULTS

In this study, based on the literature review, the following roles of nurse managers regarding MNC have been identified; establishing organizational and patient safety cultures, creating, and maintaining a positive work environment, nurse workforce planning, promoting teamwork, effective management and leadership, open communication, and transparency, improving nurses' performance, redesigning nursing documentation, enhancing nurse motivation, facilitating career development and empowerment, and monitoring and taking responsibility for care.

4. DISCUSSION

When the literature is examined, there is a lack of research in the literature concerning the roles of nurse managers in preventing and reducing MNC. However, in many studies conducted on MNC, recommendations have been made for nurse managers. In this study, based on previous research findings and recommendations, the roles of nurse managers in MNC were defined. For example, it has been determined in studies that the prevalence of MNC is lower in positive work environments (Smith et al., 2018; Lake et al., 2020; Dutra and Guirardello, 2021). The work environment and patient safety culture are negatively associated with MNC (Ibrahim and Abohabieb, 2020). Nurse managers should continuously monitor and evaluate aspects of patient safety culture among nurses to achieve a healthy and safe climate among nurses. Additionally, nurse managers play a critical role in healthcare and have significant responsibilities in creating a positive work environment. Several studies have revealed that more positive work environments result in decreased levels of MNC (Papastavrou et al., 2014; Kim et al., 2018). Moreover, nurse workforce planning is an important predictor of MNC. Significant studies in the literature have documented that nurse

workforce shortages significantly impact and increase missed care (Ball et al., 2018; Cho et al., 2020). Therefore, nurse managers' planning of necessary nursing care hours and nurse workforce according to patient care requirements for each shift, as well as flexible planning for potential extra workload, are crucial to prevent or minimize missed care. Additionally, a negative relationship between MNC and teamwork has been reported, with teamwork having an impact on missed care ranging from 9% to 23.6% (Kalisch and Lee, 2010; Bragadóttir et al., 2017; Chapman et al., 2017; Taskiran Eskici and Baykal, 2022). Creating an environment for teamwork among nurses and promoting collaboration within units are also responsibilities of nurse managers. Kim et al. (2018) reported that nurse managers' abilities, leadership, and support influence MNC, and effective leadership and management can increase nurse participation and reduce missed care. It is important for nurse managers to establish open and effective communication with their employees and involve them in decision-making processes to prevent MNC. Indeed, Türe Yılmaz and Yıldırım (2018) determined in their research that nurse managers' communication skills positively affect nurses' job performance. Improving nurses' performance enhances patient safety and satisfaction while minimizing situations of MNC, thus contributing to better patient outcomes (Aslan and Ulupınar, 2020). Diab and Ebrahim (2019) also found that nurses with high job satisfaction in the work environment tend to neglect care less. Clark and Lake (2020) found that burned-out nurses were four times more likely and dissatisfied nurses were 3.4 times more likely to provide inadequate care compared to others. Nurse managers should prioritize increasing and maximizing nurses' job motivation to prevent or reduce MNC. They can achieve this through proactive leadership interventions and implementation.

CONCLUSION

Ultimately, it is evident that nurse managers play critical roles in reducing and preventing MNC. Nurse managers must fulfill these roles to enhance and sustain patient safety and care quality. They should make improvements in nursing staffing and policies related to workplace characteristics, such as balancing nurse-patient ratios, providing adequate staff and material resources, and enhancing the institution's technological, educational, and career opportunities. Furthermore, recognizing the importance of unit managers supporting their staff, nurse unit managers should closely monitor and provide support when needed to nurse subordinates. They should also develop strategies to foster team spirit, cohesion, trust, and supportive behavior among all team members. It is important for lower-level nurse managers, especially those in mentoring or coaching roles, to support nurses, particularly new graduates, and those with limited professional experience, to prevent increased neglect in care. Additionally, nurse managers should regulate and ensure an adequate number of nurses are employed by adjusting the nursing workforce and distribution, considering dimensions related to human and material resources as reasons for missed care.

KAYNAKÇA

- Al-Kandari, F. and Thomas, D. (2009). Factors contributing to nursing task in completion as perceived by nurses working in Kuwait general hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, 18(24), 3430-3440.
- Amerikan Hemşireler Derneği (American Nurses Association-ANA). (2019). ANA's Principles for Nurse Staffing. Silver Spring, Maryland. Erişim: 13 Şubat 2024, https://cdn2.hubspot.net/hubfs/4850206/PNS3E_ePDF.pdf
- Aslan, M., ve Ulupınar, F. (2020). Hemşirelikte bakım kalitesi ve hasta güvenliği için bir tehlike: İşte var olamama. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17(3), 267-272.
- Aupia, A., Lee, T.T., Liu, C.Y., Wu, S.F.V., & Mills, M.E. (2018). Caring behavior perceived by nurses, patients and nursing students in Indonesia. *Journal of Professional Nursing*, 34, 314-319.
- Ball, J.E., Bruyneel, L., Aiken, L.H., Sermeus, W., Sloane, D.M., Rafferty, A.M., Lindqvist, R., Tishelman, C., Griffiths, P., & RN4Cast Consortium (2018). Post-operative mortality, missed care and nurse staffing in nine countries: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 78, 10-15.
- Ball, J.E., Murrells, T., Rafferty, A.M., Morrow, E., & Griffiths, P. (2014). 'Care left undone' during nursing shifts: Associations with workload and perceived quality of care. *BMJ Quality & Safety*, 23(2), 116-125.
- Bassi, E., Tartaglino, D., Valpiani, G., Grassetto, L., & Palese, A. (2020). Unfinished Nursing Care Survey: A development and validation study. *Journal of Nursing Management*, 28(8), 2061-2071.
- Bianchi, M., Bagnasco, A., Bressan, V., Barisone, M., Timmins, F., Rossi, S., ... Sasso, L. (2018). A review of the role of nurse leadership in promoting and sustaining evidence-based practice. *Journal of Nursing Management*, 26(8), 918-932.
- Blackman, I., Papastavrou, E., Palese, A., Vryonides, S., Henderson, J., & Willis, E. (2017). Predicting variations to missed nursing care: A three-nation comparison. *Journal of Nursing Management*, 26(1), 33-41.
- Bragadóttir, H., Kalisch, B.J., & Tryggvadóttir, G.B. (2017). Correlates and predictors of missed nursing care in hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, 26(11-12), 1524-1534.
- Bragadóttir, H., Kalisch, B.J., & Tryggvadóttir, G.B. (2019). The extent to which adequacy of staffing predicts nursing teamwork in hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, 28, 4298-4309.
- Chapman, R., Rahman, A., Courtney, M., & Chalmers, C. (2017). Impact of teamwork on missed care in four Australian hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, 26(1-2), 170-181.

- Cho, E., Lee, N.J., Kim, E.Y., Kim, S., Lee, K., Park, K.O., & Sung, Y.H. (2016). Nurse staffing level and overtime associated with patient safety, quality of care, and care left undone in hospitals: a cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 263-271.
- Cho, S.H., Lee, J.Y., You, S.J., Song, K.J., & Hong, K.J. (2020). Nurse staffing, nurses prioritization, missed care, quality of nursing care, and nurse outcomes. *International Journal of Nursing Practice*, 26(1), e12803.
- Clark, R.R. and Lake, E. (2020). Burnout, job dissatisfaction and missed care among maternity nurses. *Journal of Nursing Management*, 28(8), 2001-2006.
- Cummings, G.G., Tate, K., Lee, S., Wong, C.A., Paananen, T., Micaroni, S.P., & Chatterjee, G.E. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 85, 19-60.
- Dehghan-Nayeri, N., Ghaffari, F., & Shali, M. (2015). Exploring Iranian nurses' experiences of missed nursing care: A qualitative study: A threat to patient and nurses' health. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 29, 276.
- Dehghan-Nayeri, N., Shali, M., Navabi, N., & Ghaffari, F. (2018). Perspectives of oncology unit nurse managers on missed nursing care: A Qualitative study. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 5(3), 327.
- Diab, G.M.A.E.H. and Ebrahim, R.M.R. (2019). Factors leading to missed nursing care among nurses at selected hospitals. *American Journal of Nursing*, 7(2), 136-147.
- Duffy, J.R., Culp, S., & Padrutt, T. (2018). Description and factors associated with missed nursing care in an acute care community hospital. *Journal of Nursing Administration*, 48(7/8), 361-367.
- Dutra, C.K.D.R. and Guirardello, E.D.B. (2021). Nurse work environment and its impact on reasons for missed care, safety climate, and job satisfaction: A cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*, 77(5), 2398-2406.
- Farokhzadian, J., Nayeri, N.D., & Borhani, F. (2018). The long way ahead to achieve an effective patient safety culture: challenges perceived by nurses. *BMC Health Services Research*, 18, 654.
- Griffiths, P., Dall'Ora, C., Simon, M., Ball, J., Lindqvist, R., Rafferty, A. M., ... & Aiken, L.H. (2014). Nurses' shift length and overtime working in 12 European countries: the association with perceived quality of care and patient safety. *Medical Care*, 52(11), 975-981.
- Griffiths, P., Recio-Saucedo, A., Dall'Ora, C., Briggs, J., Maruotti, A., Meredith, P., ... & Missed Care Study Group. (2018). The association between nurse staffing and omissions in nursing care: a systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 74(7), 1474-1487.

- Gutierrez, K.M. (2005). Critical care nurses' perceptions of and responses to moral distress. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 24(5), 229-241.
- Gül, Ş. (2019). Bakım kavramı ışığında hemşirelik bakımı ve etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 129-134.
- Harvey, C., Thompson, S., Pearson, M., Willis, E., & Toffoli, L. (2017). Missed nursing care as an 'art form': The contradictions of nurses as carers. *Nursing Inquiry*, 24(3), e12180.
- Hegney, D.G., Rees, C.S., Osseiran-Moisson, R., Breen, L., Eley, R., Windsor, C., & Harvey, C. (2018). Perceptions of nursing workloads and contributing factors, and their impact on implicit care rationing: A Queensland, Australia study. *Journal of Nursing Management*, 27(2), 371-380.
- Hendy, A., Abdel Fattah, H.A., Abouelela, M.A., Atia, G.A.E., Alshammari, M.S.S., Hables, R. M. M., ... & Almarwani, A. M. (2024). Nursing Professional Commitment as a Mediator of the Relationship Between Work Environment and Missed Nursing Care Among Nurses: A Cross-Sectional Analysis. *SAGE Open Nursing*, 10, 23779608231226063.
- Hessels, A.J., Flynn, L., Cimiotti, J.P., Cadmus, E., & Gershon, R.R. (2015). The impact of the nursing practice environment on missed nursing care. *Clinical Nursing Studies*, 3(4), 60-65.
- Hessels, A.J., Paliwal, M., Weaver, S.H., Siddiqui, D., & Wurmser, T.A. (2019). Impact of patient safety culture on missed nursing care and adverse patient events. *Journal of Nursing Care Quality*, 34(4), 287-294.
- Ibrahim, I.A. and Abohabieb, E.E. (2020). Associations between nursing work environment, patient safety culture, and missed nursing care among staff nurses. *Port Said Scientific Journal of Nursing*, 7(3), 265-284.
- Kaiser, J.A. and Westers, J.B. (2018). Nursing teamwork in a health system: A multisite study. *Journal of Nursing Management*, 26(5), 555-562.
- Kalisch, B.J. and Lee, K.H. (2010). The impact of teamwork on missed nursing care. *Nurse Outlook*, 58, 233-241.
- Kalisch, B.J., Xie, B., & Ronis, D.L. (2013). Train-the-trainer intervention to increase nursing teamwork and decrease missed nursing care in acute care patient units. *Nursing Research*, 62(6), 405-413.
- Kim, K.J., Yoo, M.S., & Seo, E.J. (2018). Exploring the influence of nursing work environment and patient safety culture on missed nursing care in Korea. *Asian Nursing Research*, 12(2), 121-126.
- Labrague, L.J. (2022). Linking nurse practice environment, safety climate and job dimensions to missed nursing care. *International Nursing Review*, 69(3), 350-358.

- Labrague, L.J., Al Sabei, S.D., AbuAlRub, R.F., Burney, I.A., & Al Rawajfah, O. (2021). Authentic leadership, nurse-assessed adverse patient events and quality of care: The mediating role of nurses' safety actions. *Journal of Nursing Management*, 29(7), 2152-2162.
- Lake, E.T., French, R., O'Rourke, K., Sanders, J., & Srinivas, S.K. (2020). Linking the work environment to missed nursing care in labour and delivery. *Journal of Nursing Management*, 28(8), 1901-1908.
- Longhini, J., Papastavrou, E., Efstathiou, G., Andreou, P., Stemmer, R., Ströhm, C., ... & Palese, A. (2021). Strategies to prevent missed nursing care: An international qualitative study based upon a positive deviance approach. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 572-583.
- Lu, H., Zhao, Y., & While, A. (2019). Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 94, 21-31.
- Mandal, L., Seethalakshmi, A., & Rajendrababu, A. (2020). Rationing of nursing care, a deviation from holistic nursing: A systematic review. *Nursing Philosophy*, 21(1), e12257.
- McCaughey, L., Kirwan, M., Riklikiene, O., & Hinno, S. (2020). A scoping review: The role of the nurse manager as represented in the missed care literature. *Journal of Nursing Management*, 28(8), 1770-1782.
- Min, A., Yoon, Y.S., Hong, H.C., & Kim, Y.M. (2020). Association between nurses' breaks, missed nursing care and patient safety in Korean hospitals. *Journal of Nursing Management*, 28(8), 2266-2274.
- Orhan, S., Gümüş, M., Ceylan, A., & Kızılkaya, E. (2021). Is teamwork and professional autonomy compatible and result in improved hospital care?. *ISPEC International Journal of Social Sciences & Humanities*, 5(2), 82-98.
- Palese, A., Cracina, A., Marini, E., Caruzzo, D., Fabris, S., Mansutti, I., ... & Danielis, M. (2020). Missed nursing education: Findings from a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 76(12), 3506-3518.
- Papastavrou, E., Andreou, P., & Vryonides, S. (2014). The hidden ethical element of nursing care rationing. *Nursing Ethics*, 21(5), 583-593.
- Piscotty, R.J., Kalisch, B., Gracey-Thomas, A., & Yarandi, H. (2015). Electronic nursing care reminders: Implications for nursing leaders. *The Journal of Nursing Administration*, 45(5), 239-242.
- Sağlık Bakanlığı (2023). Hasta Güvenliği Rehberleri. Sağlık Bakanlığı; Ankara. Erişim: 14 Şubat 2024, <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-94829/hasta-guvenligi-rehberleri.html>
- Schubert, M., Ausserhofer, D., Desmedt, M., Schwendimann, R., Lesaffre, E., Li, B., et al. (2013). Levels and correlates of implicit rationing of nursing care in

- Swiss acute care hospitals-a cross sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 230-239.
- Smith, J.G., Morin, K.H., Wallace, L.E., & Lake, E.T. (2018). Association of the nurse work environment, collective efficacy, and missed care. *Western Journal of Nursing Research*, 40(6), 779-798
- Srulovici, E. and Yanovich, O. (2022). Missed nursing care: Testing the moderation-mediation energetic and motivational pathways via a nested design. *Journal of Advanced Nursing*, 78(8), 2339-2348.
- Taskiran Eskici, G. and Baykal, U. (2022). Frequency, reasons, correlates and predictors of missed nursing care in Turkey: A multi-hospital cross-sectional study. *International Journal of Nursing Practice*, 28(5), e13050.
- Türe Yılmaz, A. ve Yıldırım, A. (2018). Yönetici hemşirelerin iletişim becerilerinin hemşirelerin iş performansına etkisi. *Social Sciences Studies Journal*, 4(20), 3057-3067.
- Van Bogaert, P., Peremans, L., Van Heusden, D., Verspuy, M., Kureckova, V., Van de Cruys, Z., & Franck, E. (2017). Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. *BMC Nursing*, 16, 5.
- Vryonides, S., Papastavrou, E., Charalambous, A., Andreou, P., Eleftheriou, C., & Merkouris, A. (2016). Ethical climate and missed nursing care in cancer care units. *Nursing Ethics*, 25(6), 707-723.
- World Health Organization (2011). *WHO Patient Safety Curriculum Guide: Multi-professional Edition*, Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization (2017). Patient safety: Making Health Care Safer. Geneva, Switzerland. Erişim: 10 Şubat 2024, <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2017.11>
- Yıldız, E., & Seren İntepeler, Ş. (2024). Cerrahi ekiplerde ekip çalışması tutumunun iş doyumu ve işten ayrılma niyeti üzerine etkisi. *Etkili Hemşirelik Dergisi*, 17(1), 134-147.
- Zander, B., Dobler, L., Bäuml, M., & Busse, R. (2014). Nursing tasks left undone in German acute care hospitals-results from the international study RN4Cast. *Gesundheitswesen*, 76(11), 727-734.