

ORJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/nurses.2024-105887

Hemşirelerin İlaç Hazırlama ve Uygulama Sürecinde Yaşadıkları Bölünme/Kesintilere İlişkin Görüşleri: Tanımlayıcı Araştırma

The Opinions of Nurses on Interruptions Experience During the Process of Medications Preparation and Administration: A Descriptive Study

 Sedef MELEK^a,  Selma ATAY^b

^aÇanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik AD, Çanakkale, Türkiye

^bÇanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları AD, Çanakkale, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu araştırma, hemşirelerin ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşadıkları bölünme/kesintilere ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma tanımlayıcı olarak yapılmış olup, araştırmanın evrenini Türkiye'nin batısında bir üniversite hastanesinde Aralık 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında aktif olarak çalışan hemşireler, örneklemi ise 152 hemşire oluşturmıştır. Çalışmanın verileri, Tanıtıcı Özellikler Soru Formu, İlaç Hazırlama ve Uygulama Sürecinde Yaşanan Bölünme/Kesintilere İlişkin Soru Formu kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, frekans ve yüzdelik hesaplama kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan hemşirelerin sadece %7,89'u ilaçları ayrı bir tedavi odasında hazırladığını belirtmiştir. Hemşirelerin %92,11'i ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde 1-10 defa bölünme/kesinti yaşadığını, en çok bölünme/kesinti nedenini %30,35'i ile hasta ve hasta yakını olduğunu belirtirken, %42,11'i yaptığı işlemi durdurup bölünme/kesinti nedeniyle ilgilendiğini belirtirken, %84,87'si ise işleme tekrar geri dönme süresinin 1-10 dk sürdüğünü belirtmiştir. Hemşirelerin çoğunluğu yaşanan bölünme/kesintilerin acil olmadığını belirtmiştir. Ayrıca hemşirelerin %61,36'sı yaşanan bölünme/kesintilerin ilaç hazırlama ve uygulama hatalarına sebep olabileceğini belirtmiştir. **Sonuç:** Hemşirelerin ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde bölünme/kesinti yaşadığını, çoğunluğun bölünme/kesinti nedeni ile işlemi durdurduğu ve bölünme/kesinti nedeninin çoğunlukla insan kaynaklı olduğunu belirtmiştir. Hemşireler, ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşanan bölünme/kesintilerin ilaç hatalarına sebep olacağını düşünmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda, ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşanan bölünme/kesintilerin azaltılmasına ilişkin girişimsel çalışmaların yapılması önerilebilir.

ABSTRACT Objective: This study was conducted to determine the views of nurses regarding the interruptions they experienced during the drug preparation and administration process. **Material and Methods:** The research was carried out descriptively. The population of the study consisted of nurses actively working in a university hospital in western Türkiye between December 2022-February 2023 and the sample consisted of 152 nurses. The data of the study were collected using the Descriptive Characteristics Information Form and the Questionnaire on Interruptions in the Medication Preparation and Administration Process. Frequency and percentage calculations were used to evaluate the data. **Results:** Only 7.89% of the nurses participating in the study stated that they prepared the drugs in a separate treatment room. 92.11% of the nurses stated that they experienced 1-10 interruptions during the drug preparation and administration process, the most common reason for interruptions was the patient and the patient's relatives with 30.35%, 42.11% stated that they stopped the procedure and dealt with the interruption/interruption, and 84.87% stated that it took 1-10 minutes to return to the procedure. The majority of the nurses stated that the interruptions were not urgent. In addition, 61.36% of the nurses stated that interruptions may cause drug preparation and administration errors. **Conclusion:** It was determined that nurses experienced interruptions during the drug preparation and administration process, the majority stopped the process due to interruptions, and the cause of interruptions was mostly human-induced. Nurses think that interruptions in the drug preparation and administration process may cause medication errors. In line with these results, it may be recommended to conduct interventional studies to reduce interruptions in the drug preparation and administration process.

Anahtar Kelimeler: Bölünme/kesinti; ilaç hazırlama; ilaç uygulama; hemşirelik

Keywords: Interruption; medication preparation; medication administration; nursing

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Melek S, Atay S. Hemşirelerin ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşadıkları bölünme/kesintilere ilişkin görüşleri: Tanımlayıcı araştırma. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2025;17(2):521-7.

Correspondence: Selma ATAY

Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Çanakkale, Türkiye

E-mail: atayselma@gmail.com

Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 02 Sep 2024

Received in revised form: 13 Mar 2025

Accepted: 14 Mar 2025

Available online: 02 May 2025

2146-8893 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Latince karşılığı “interruptionem” olan bölünme/kesinti, devam eden bir işin ya da görevin ikincil durumlar nedeniyle plansız durması ve aksaması olarak tanımlanır.¹⁻³ Oxford sözlüğünde ise bölünme/kesinti; “bir durumun veya görevin geçici bir süreliğine durması” olarak tanımlanmaktadır.⁴ Literatürde hemşirelerin rutin işlerini yaparken sıklıkla bölünme/kesinti yaşadıkları tespit edilmiştir.⁵⁻⁸

Yapılan literatür çalışmalarına bakıldığında da ilaç hazırlama ve uygulama sürecinin bölünme/kesintiye uğraması, ilaç hatalarının önde gelen nedenlerinden biri olarak belirlenmiştir.^{9,10} Getnet ve Biffu’nun yaptığı gözlemsel çalışmada, hemşirelerin en fazla ilaç hazırlarken bölünme/kesinti yaşadıkları belirtilmiştir.¹¹ Klinik alanda, hemşireler ilaç hazırlama ve uygulama sırasında meslektaşları, diğer sağlık çalışanları, çağrı zili, servis telefonu, hasta ve hasta yakınları gibi birçok faktör sebebiyle bölünme/kesinti yaşamaktadırlar.¹² Bu bölünme/kesintiler nedeniyle dikkat kaybı yaşayan hemşirelerin, hastanın tedavi sürecini yönetirken, yanlış ilaç, yanlış hasta, yanlış doz, yanlış uygulama yolu, yanlış zaman, yanlış ilaç formu ve yanlış ilaç yönetimi ile ilaç uygulama hatası yapmasına sebep olabilmektedir.¹³ McGillis ve ark. yaptığı çalışmaya göre, bölünme/kesintilerin %88,9-90 oranında konsantrasyon kaybı ve tedavi uygulama zamanının gecikmesi gibi olumsuz sonuçları ortaya çıkardığı belirtilmiştir.¹³

Raja ve ark.nın araştırmasında, çalışmaya katılan hemşirelerin, %69,1’inin hastalara ilaç uygularken bölünme/kesinti yaşadığı ve yaklaşık %91’inin de bölünme/kesinti nedeniyle ilaç hatası yaptığı saptanmıştır.⁸ Laustsen ve Brahe tarafından yapılan çalışmada ise, bir hemşirenin 8 saat süren çalışmasında 65 kez bölünme/kesinti yaşadığı gözlemlenmiştir.⁷ Türkiye’de, Duruk ve ark.nın yaptığı gözlemsel çalışmada ise, hemşirelerin %95,9’unun ilaç hazırlama sürecinde en az bir; %29,1’inin en fazla 3 kez bölünme/kesinti yaşadığı saptanmıştır.⁵ Zhao ve ark. tarafından yapılan çalışmada ise, pediatri servisinde çalışan hemşirelerin ilaç yönetim sürecinin %94,5’inde bölünme/kesinti yaşadıkları ve bu kesintilerin %51’inin 3 ve daha fazla sayıda olduğunu gözlemlenmişlerdir.¹⁴

Literatürde bölünme/kesintinin nedenleri ve karşılama sıklığı ile ilgili yapılmış gözlemsel çalışmalar olmasına rağmen hemşirelerin düşüncelerini değerlendiren çalışmaya rastlanılmamıştır.^{5,7,14} Bu araştırma, hemşirelerin ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşadıkları bölünme/kesintilere ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Böylece hemşirelerin ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşadıkları bölünme/kesintilerin nedenleri, aciliyet derecesi, verdikleri tepkilerin neler olduğu belirlenerek bundan sonraki araştırmalara yön vereceği düşünülmektedir.

Araştırma Sorusu

Hemşireler ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde bölünme/kesinti yaşıyor mu?

Hemşirelerin ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde bölünme/kesintilerin nedenlerine ilişkin görüşleri nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN ŞEKLİ VE AMACI

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma, hemşirelerin ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşadıkları bölünme/kesintilere ilişkin düşüncelerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ZAMAN

Araştırma, Türkiye’nin batısında bir üniversite hastanesinde yürütülmüştür. Veriler, araştırmacı tarafından Aralık 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında hemşirelerle yüz yüze görüşülerek toplanmıştır.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, Aralık 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında belirlenen üniversite hastanesinin tüm kliniklerinde çalışmakta olan 242 hemşire oluşturmaktadır. Örneklem ise, hastanenin poliklinik ve yönetici kademeleri dışında kalan tedavi sürecine aktif olarak katılan, çalışma hakkında bilgilendirilerek çalışmaya katılmaya gönüllü ve bilgilendirilmiş onamı alınan 152 hemşire dâhil edilmiştir. Evrenin %62’sine ulaşılmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Verilerin toplanmasında hemşirelerin demografik ve çalışma özelliklerini içeren “Tanıtıcı Özellikler

Formu” ve “İlaç Hazırlama ve Uygulama Sürecinde Yaşanan Bölünme/Kesintilere İlişkin Soru Formu” kullanılmıştır.

Tanıttıcı Özellikler Soru Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan tanıttıcı özellikler soru formu, hemşirelerin yaşı, eğitim durumu, mesleki deneyim süresi, kurumdaki çalışma süresi, çalışılan servis, çalışma şekli, haftalık çalışma saatini içeren 7 sorudan oluşmaktadır.^{2,5,15-20}

İlaç Hazırlama ve Uygulama Sürecinde Yaşanan Bölünme/Kesintilere İlişkin Soru Formu: Hemşirelerin ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşanan bölünme/kesintilere ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla oluşturulan formda; ilaçların nerede hazırlandığı, ilaç hazırlama sırasında yaşanan bölünme/kesinti sayısı, bölünme/kesinti nedeni/nedenleri, bölünme/kesintinin nerede yaşandığı, bölünme/kesinti sonrası işleme dönme süresi, bölünme/kesintiye verilen tepki, bölünme/kesinti aciliyet derecesi, bölünme/kesintinin etkisi, diğer hemşire ilaç hazırlarken ve uygularken verilen tepki, bölünme/kesinti ne/nelere yol açar sorularına içeren 10 soru bulunmaktadır.^{2,5,15-20} Formun kapsam geçerliliğini belirlemek amacıyla, hemşirelik bölümünde görev yapan en az doktor öğretim üyesi derecesine sahip 5 öğretim elemanından uzman görüşü alınmıştır.

VERİLERİN TOPLANMASI

Veri toplama sürecinde Aralık 2022-Şubat 2023 tarih aralığında raporlu ya da izinli olmayan hemşirelerin tamamına ulaşmak için haftanın 2 günü hem gündüz hem de gece vardiyasındaki hemşirelerle görüşülmüştür. Veriler, kliniklerde hemşirelerin dinlenme sürelerinde yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Araştırmacılar hemşirelere çalışmanın amacını açıklamış ve katılımı kabul edenlerden ankette yer alan sorulara cevap vermeleri istenmiştir. Belirlenen kliniklerde aktif olarak çalışan hemşirelerin tamamı ile görüşüldüğünde veri toplama süreci sonlandırılmıştır.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Verilerin analizinde SPSS 21.0 (IBM Corp. Released 2012. IBM SPSS Statistics for Windows, Armonk, NY: IBM Corp.) paket programı kullanılmıştır. Ta-

nımlayıcı analizler için frekans ve yüzdelik hesaplama kullanılmıştır.

ÇALIŞMANIN ETİK BOYUTU

Araştırmanın yürütülebilmesi için Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Etik kurulundan 3 Kasım 2022 tarih ve 18/08 sayılı kararı ile etik olur alınmıştır. Araştırmanın yapıldığı Çanakkale Onsekiz Mart Üniversite Hastanesi Başhekimliği’nden kurum izni 8 Kasım 2022 tarihli ve E-93130991-300-2200266447 alınmıştır. Ayrıca anket uygulanan katılımcılardan yazılı onam alınmıştır. Araştırmanın planlanması ve yazımı bilimsel yayın etiğine ve Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun şekilde gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin, %69,74’ünün 26-32 yaş aralığında, %77,63’ünün lisans mezunu, %44,74’ünün 1-5 yıl arası, mesleki deneyime sahip olduğu belirlenmiştir. %30,26’sının cerrahi birimler, %44,08’inin yoğun bakım ünitelerinde görev yaptığı görülmüştür. Hemşirelerin, %88,82’sinin nöbet sistemi ile çalıştığı ve %53,95’inin 40 saatten fazla çalıştığı belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşadıkları bölünme/kesintilere yönelik sorulara verdikleri yanıtlara ilişkin, bulgular **Tablo 1**’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde; hemşirelerin %59,87’si hemşire bankosu yakınındaki tedavi hazırlama alanında ilaçları hazırladığını belirtmiştir. Hemşirelerin ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşadıkları bölünme/kesintilere neden olan faktörler incelendiğinde, %30,35’i hasta ve hasta yakınlarının, %27,91’i servis telefonlarının, %12,20’si çağrı ziline, %11,65’i infüzyon pompalarının, %10,30’u diğer sağlık çalışanlarını neden olarak belirtmişlerdir. Bölünme sayısı açısından, katılımcıların herhangi bir ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde %92,11’inin 1-10 defa bölünmeye maruz kaldığını belirtmiştir. Hemşirelerin %70,39’u tedavi hazırlama alanında bölünme/kesinti yaşadığını belirtmiştir. İşleme geri dönme süresi olarak %84,87’sinin 1-10 dk olarak belirtmiştir. Bölünme/kesinti sonrası verilen tepkiler incelendiğinde, %42,11’inin yaptığı işlemi durdurup diğer işlemle ilgilendiği tespit edilmiştir.

TABLO 1: Araştırmaya katılan hemşirelerin ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşadıkları bölünme/kesintilere yönelik sorulara verdikleri yanıtlara ilişkin bulgular

Değişkenler	n	%
İlaçların hazırlandığı yer		
Hemşire bankosu yakınındaki tedavi hazırlama alanında	91	59,87
Tedavi arabasında	49	32,24
Aynı tedavi odasında	12	7,89
Bölünme/kesinti sayısı		
1-10 defa	140	92,11
11-21 defa	10	6,58
22 ve üzeri	2	1,32
Bölünme/kesinti nedenleri*		
Hasta, aile	112	30,35
Servis telefonu	103	27,91
Çağrı zili	45	12,20
Sağlık çalışanları	38	10,30
İnfüzyon pompası	43	11,65
Cep telefonu	16	4,34
Bölünme/kesintinin yaşandığı ortam		
Tedavi hazırlama alanı	107	70,39
Hasta başı	35	23,03
Servis koridoru	8	5,26
Hepsi	2	1,32
İşleme geri dönme süresi		
1-10 dk	129	84,87
11-20 dk	16	10,53
21 dk ve üzeri	7	4,61
Bölünme/kesintiye verilen tepki		
Yaptığım işlemi durdurur diğer işlemle ilgilenirim	64	42,11
Diğer işlemle ilgilenmesi için diğer hemşireye yetki veririm	36	23,68
Diğer işlemi erteleyip ilaç hazırlama ve uygulamaya devam ederim	29	19,08
İşlemin aciliyetine göre karar veririm	23	15,13
Bölünme/kesintinin aciliyet derecesi		
Kısmen acil	84	55,26
Acil değil	48	31,58
Acil	13	8,55
Çok acil	7	4,61
Bölünme/kesintinin işleme etkisi*		
İşlemi geç yapıyorum	90	59,21
Hiç etkilemiyor	41	26,97
İşlemi baştan yapıyorum	21	13,82
İlaç hazırlama ve uygulama sürecinde hemşireye ihtiyaç duyulduğunda*		
Hemşirenin ilaç hazırlama ve uygulama sürecinin bitirmesini beklerim	90	59,21
İşlemden olan hemşire ile direkt iletişime geçerim	62	40,79
Bölünme/kesinti nelere yol açar*		
İlaç hazırlama ve uygulama hataları	135	61,36
Dikkat dağınıklığı	45	20,45
Zaman kaybı veya tedavi sürecinde bozulma	29	13,18
Stres ve motivasyon düşüklüğü	11	5,00
Toplam hemşire	152	100

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Hemşireler yaşanan bölünme/kesintilerin aciliyet derecesini değerlendirdiğinde %55,26'sının kısmen acil ve %4,61'inin ise çok acil olduğunu belirtmiştir. Bölünme/kesinti etkisi açısından, %59,21'i işlemi geç yaptığını belirtmiştir. Diğer hemşireye verilen tepkiler incelendiğinde, %59,21'inin diğer hemşirenin ilaç hazırlama ve uygulama sürecini bitirmesini beklediği görülmüştür. Hemşirelerin ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşanan bölünme/kesintiler ne/nelere yol açabilir sorusuna verdikleri yanıtlar incelendiğinde %61,36'sı ilaç hazırlama ve uygulama hatalarına, %20,45'i dikkat dağınıklığına, %13,18'i zaman kaybı veya tedavi sürecinde bozulmaya ve %5'i stres ve motivasyon düşüklüğüne yol açabileceğini belirtmiştir.

TARTIŞMA

Bu araştırma, hemşirelerin ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşadıkları bölünme/kesintilere ilişkin görüşlerinin belirlemesi amacıyla yapılmış ve araştırma sonuçları ilgili literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin, %92,11'i ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde 1-10 defa bölünme/kesintiye maruz kaldığı, yaşanan bölünme/kesinti sonrası, %84,87'si işleme geri dönme süresini, 1-10 dk olarak belirtmiştir (Tablo 1). Literatüre baktığımızda Zhao ve ark. Çin'deki bir hastanenin pediatri bölümündeki çalışmasında, bölünme/kesinti sıklığı 3 ve daha fazla (%51,04) olduğunu belirtmişlerdir.¹⁴ Kwon ve ark. acil serviste yapılmış bir çalışmada bölünme/kesinti sıklığı saatte 6,4 kez olduğu saptanmıştır.²¹ Duruk ve ark. çalışmasında, bölünme/kesinti en az 1, en fazla 3 kez gerçekleştiği ve %46,1 oranında 1-4 dk sürdüğü saptanmıştır.⁵ Ma ve ark. çalışmasında bölünme/kesinti sıklığı en yüksek saatte 11 kez ve bölünme/kesinti süresi en uzun 9.581,50 sn olduğu bulunmuştur.²² Wang ve ark.nın çalışmasında, saatte 12,68 kez bölünme/kesinti yaşadıkları belirtilmiştir.²³ Çalışmanın bulgularına bakıldığında hemşirelerin yaşadıkları bölünme/kesinti sayısı ve süresi literatür ile benzer olduğu söylenebilir.

Araştırmada hemşireler ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde bölünme/kesinti nedenini; %30,35'i hasta ve hasta yakını, %27,91'i servis telefonu, %12,20'si çağrı zili, %11,65'i IV pump, %10,30'u ise diğer sağlık çalışanları olarak belirtmişlerdir (Tablo 1). Benzer şekilde bir hemşire ilaç hazırlayıp, uygularken acil olmayan bir durumdan dolayı hemşireye ihtiyaç duyduğunuzda nasıl davranıyorsunuz sorusuna; %59,21'inin hemşirenin ilaç hazırlama ve uygulama sürecini bitirmesini beklediği ve %40,79'unun ise, işlemde olan hemşire ile direkt iletişime geçtiğini belirtmiştir. Literatüre baktığımızda Özkan ve ark.nın pediatri servisinde yürüttüğü çalışmada, ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşanan bölünme/kesintilerin nedeni hasta yakını olarak saptanmıştır.²⁴ Benzer şekilde Kwon ve ark.nın acil serviste yaptıkları çalışmada, hemşirenin işlemini en çok bölünme/kesintiye uğratan neden, hasta ve hasta yakınları olarak saptanmıştır.²¹ Eid ve ark.nın çalışmasında ise, yaşanan bölünme/kesintilerin nedeni, %25,6 hemşireler olarak belirtilmiştir.²⁵ Literatürde, farklı servislerde ve farklı tarihlerde yapılan çalışmalarda hemşirelerin yaşadıkları bölünme/kesinti nedeninin büyük oranda diğer hemşire kaynaklı olduğu belirtilmektedir.²⁶⁻²⁹ Çalışma sonuçlarına bakıldığında genellikle bölünme/kesintinin ana kaynağının insan faktörü olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin; %70,39'u bölünme/kesintilerin en çok tedavi hazırlama alanında, %23,03'ü hasta başında, %5,26'sı servis koridorunda yaşandığını belirtmiştir (Tablo 1). Bu sonuca bakarak hemşirelerin çoğunlukla ilaç hazırlık aşamasında bölünme/kesinti yaşadıklarını söyleyebiliriz. Literatüre baktığımızda bölünme/kesintinin yaşandığı ortama ilişkin farklılıklar olduğu görülmektedir. Örneğin; Duruk ve ark. Türkiye'de yaptıkları çalışmada, hemşirelerin, %95,9'unun ilaç hazırlama sürecinde bölünme/kesinti yaşadığı gözlenmiştir.⁵ Eid ve ark.nın çalışmasında, bölünme/kesintilerin çoğu ilaç uygulama aşamasında servis koridorunda meydana geldiğini saptamışlardır.²⁵ Raja ve ark.nın çalışmasında, %69,1'inin hastalara ilaç uygularken bölünme/kesinti ile karşılaştığı saptanmıştır.⁸ Bu sonuçlara göre çalışmaların yapıldığı bölümlere ve hastanelere göre bölünme/kesinti ortamında farklılık olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşireler bölünme/kesintiye neden olan durumun aciliyet derecesini; %55,26'sı kısmen acil, %31,58'i ise acil değil şeklinde belirtilmiştir (Tablo 1). Bu sonuçlara göre bölünme/kesintiye neden olan durumun acil olmadığı söylenebilir. Ayrıca çalışmada, hemşirelere ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde bölünme/kesinti yaşadığınızda nasıl tepki veriyorsunuz sorusuna; %42,11 yaptığı işlemi durdurup diğer işlemle ilgilendiği, %23,68 bölünme/kesinti nedeniyle işlemle ilgilenmesi için diğer hemşireye yetki verdiği, %19,08 bölünme/kesintiye neden olan etkeni erteleyip ilaç hazırlama ve uygulamaya devam ettiği ve %15,13'ü işlemin aciliyetine göre karar verdiği tespit edilmiştir. Literatüre baktığımızda Wang ve ark.nın çalışmasında, yaşanan bölünme/kesintilerin öncelik düzeyi %68,34 düşük öncelikli olduğu tespit edilmiştir.²³

Araştırmaya katılan hemşireler ilaç hazırlama sürecinde yaşanan bölünme/kesintilerin; %61,36'sının ilaç hazırlama ve uygulama hatalarına, %20,45'sinin dikkat dağınıklığına, %13,18 zaman kaybı veya tedavi sürecinde bozulmaya ve %5,00 stres ve motivasyon düşüklüğüne yol açabileceğini belirtmiştir (Tablo 1). Benzer şekilde bölünme/kesinti sonrası hemşirelerin; %59,21'i dikkatini toplamak için zaman kaybettiğini, %26,97'si bölünmenin hiç etkilemediğini ve %13,82'si ise işlemi baştan yaptığını belirtmiştir. Literatüre bakıldığında Raja ve ark.nın çalışmasında, hemşirelerin yaşadıkları bölünme/kesintilerin yaklaşık %91'i ilaç hatasına sebep olduğu belirtilmiştir.⁸ Xie ve ark.nın çalışmasında, ilaç hatalarına ve hasta güvenliğine yönelik diğer tehditlere sebep olduğu saptanmıştır.³⁰ Bölünme/kesintiler, önceliklerin sürekli olarak yeniden düzenlenmesine yol açar ve odak noktası ve değişen farkındalık nedeniyle karar verme süreçlerini etkiler.³¹⁻³⁴ Bölünme/kesintilerin hemşireleri psikolojik olarak da etkileyeceği, bir işi bitiremeyecekleri hissi veya işleri tamamlama sürelerinin uzamasına, strese bağlı semptomlara ve konsantrasyon güçlüğüne neden olacağı vurgulanmaktadır.^{1,7,21} Çalışmanın bulgularına bakıldığında hemşirelerin yaşadıkları bölünme/kesintinin sonuçlarının literatür ile benzer olduğu söylenebilir.

SONUÇ

Bu araştırma, literatürdeki sonuçlara benzer olarak, hemşirelerin ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde bölünme/kesinti yaşadığını göstermektedir. Hemşirelerin çoğunluğu bölünme/kesinti nedeni ile işlemi durdurduğunu ve bölünme kesinti nedeninin çoğunlukla insan kaynaklı olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca hemşireler, ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşanan bölünme/kesintilerin ilaç hatalarına sebep olacağını düşünmektedir. İlaç hazırlama ve uygulama sürecinde bölünme/kesintilerin azaltılmasına ilişkin önlemlerin alınması ilaç hatalarının azaltılmasında oldukça önemli olacaktır. Bu sonuçlar doğrultusunda, ilaç hazırlama ve uygulama sürecinde yaşanan bölünme/kesintilerin azaltılmasına ilişkin girişimsel çalışmaların yapılması önerilebilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Selma Atay, Sedef Melek; **Tasarım:** Selma Atay, Sedef Melek; **Denetleme/Danışmanlık:** Selma Atay; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Sedef Melek; **Analiz ve/veya Yorum:** Sedef Melek, Selma Atay; **Kaynak Taraması:** Sedef Melek; **Makalenin Yazımı:** Selma Atay, Sedef Melek; **Eleştirel İnceleme:** Selma Atay; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Selma Atay.

KAYNAKLAR

- Schroers G. Characteristics of interruptions during medication administration: An integrative review of direct observational studies. *J Clin Nurs*. 2018;27(19-20):3462-71. [Crossref] [PubMed]
- Atay S, Örcü G. Hemşirelik Uygulamalarında bölünme/kesinti sorununa ilişkin: literatür incelemesi [Interruption in nursing practice: literature review]. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2022;9(1):100-8. [Crossref]
- Online Etymology Dictionary [Internet]. Interruption. © 2001 - 2025 Douglas Harper [Cited: August 8, 2022]. Available from: [Link]
- The Oxford English Dictionary [Internet]. Interruption. © 2025 Oxford University Press [Cited: August 8, 2022]. Available from: [Link]
- Duruk N, Zencir G, Eşer I. Interruption of the medication preparation process and an examination of factors causing interruptions. *J Nurs Manag*. 2016;24(3):376-83. [Crossref] [PubMed]
- Alteren J, Hermstad M, White J, Jordan S. Conflicting priorities: observation of medicine administration. *J Clin Nurs*. 2018;27(19-20):3613-21. [Crossref] [PubMed]
- Laustsen S, Brahe L. Coping with interruptions in clinical nursing-a qualitative study. *J Clin Nurs*. 2018;27(7-8):1497-506. [Crossref] [PubMed]
- Raja, Badil, Ali S, Sherali S. Association of medication administration errors with interruption among nurses in public sector tertiary care hospitals. *Pak J Med Sci*. 2019;35(5):1318-21. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Bülbül A, Kunt A, Selalmaz M, Sözeri Ş, Uslu S, Nuhoglu A. Assessment of knowledge of pediatric nurses related with drug administration and preparation. *Turk Arch Pediatr Ars*. 2014;49(4):333-9. [Link]
- Cooper CH, Tupper R, Holm K. Interruptions during medication administration: a descriptive study. *Medsurg Nurs*. 2016;25(3):186-91. [PubMed]
- Getnet MA, Biftu BB. Work interruption experienced by nurses during medication administration process and associated factors, Northwest Ethiopia. *Nurs Res Pract*. 2017;2017:8937490. Erratum in: *Nurs Res Pract*. 2019;2019:6106932. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Myers RA, Parikh PJ. Nurses' work with interruptions: an objective model for testing interventions. *Health Care Manag Sci*. 2019;22(1):1-15. [PubMed]
- McGillis Hall L, Pedersen C, Fairley L. Losing the moment: understanding interruptions to nurses' work. *J Nurs Adm*. 2010;40(4):169-76. [Crossref] [PubMed]
- Zhao J, Zhang X, Lan Q, Wang W, Cai Y, Xie X, et al. Interruptions experienced by nurses during pediatric medication administration in China: An observational study. *J Spec Pediatr Nurs*. 2019;24(4):e12265. [Crossref] [PubMed]
- Craig J, Clanton F, Demeter M. Reducing interruptions during medication administration: the White Vest study. *Journal of Research in Nursing*. 2014;19(3):248-61. [Crossref]
- Westbrook JL, Li L, Hooper TD, Raban MZ, Middleton S, Lehnbohm EC. Effectiveness of a 'do not interrupt' bundled intervention to reduce interruptions during medication administration: a cluster randomised controlled feasibility study. *BMJ Qual Saf*. 2017;26(9):734-42. [PubMed] [PMC]
- Mortaro A, Pascu D, Pancheri S, Mazzi M, Tardivo S, Bellamoli C, et al. Reducing interruptions during medication preparation and administration. *Int J Health Care Qual Assur*. 2019;32(6):941-57. [Crossref] [PubMed]
- Foody C, McDonald D, Lozano L. Reducing medication interruptions on a progressive care unit. *Nursing Critical Care*. 2019;14(3):45-8. [Link]
- Berdot S, Vilfaillot A, Bezie Y, Perrin G, Berge M, Comy J, et al. Effectiveness of a 'do not interrupt' vest intervention to reduce medication errors during medication administration: a multicenter cluster randomized controlled trial. *BMC Nurs*. 2021;20(1):153. [PubMed] [PMC]

20. McMullan RD, Raban,MZ, Westbrook JI. Reducing interruptions during medication prescribing, preparation and administration. Evidence Briefings on Interventions to Improve Medication Safety. 2021;2(2):1-5. [\[Link\]](#)
21. Kwon YE, Kim M, Choi S. Degree of interruptions experienced by emergency department nurses and interruption related factors. *Int Emerg Nurs*. 2021;58:101036. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
22. Ma JH, Bai Y, Xie DS, Yang GF. Factors influencing the interruption of nursing document writing in the intensive care unit: a cross-sectional survey. *J Multidiscip Healthc*. 2023;16:419-27. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
23. Wang W, Jin L, Zhao X, Li Z, Han W. Current status and influencing factors of nursing interruption events. *Am J Manag Care*. 2021;27(6):e188-e194. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
24. Özkan S, Kocaman G, Öztürk C. Interruptions during pediatric medication preparation and administration. *Journal of Pediatric Research*. 2016;3(2):104-8. [\[Link\]](#)
25. Eid T, Machudo S, Eid R. Interruptions during medication work in a Saudi Arabian hospital: an observational and interview study of nurses. *J Nurs Schol-arsh*. 2022;54(5):639-47. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
26. Reed CC, Minnick AF, Dietrich MS. Nurses' responses to interruptions during medication tasks: a time and motion study. *Int J Nurs Stud*. 2018;82:113-20. [\[PubMed\]](#)
27. Sasangohar F, Donmez B, Easty AC, Trbovich PL. The relationship between interruption content and interrupted task severity in intensive care nursing: an observational study. *Int J Nurs Stud*. 2015;52(10):1573-81. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
28. Drews FA, Markewitz BA, Stoddard GJ, Samore MH. Interruptions and delivery of care in the intensive care unit. *Hum Factors*. 2019;61(4):564-76. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
29. Sasaki RL, Perroca MG. Interruptions and their effects on the dynamics of the nursing work. *Rev Gaucha Enferm*. 2017;38(2):e67284. Portuguese, English. [\[PubMed\]](#)
30. Xie J, Sun Q, Tang S, Ding S, Zhong Z, Zeng S, et al. Knowledge, attitude and practice regarding nursing interruptions among Chinese nurses: a nationwide cross-sectional survey. *Int J Nurs Sci*. 2019;7(1):66-73. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
31. Sørensen EE, Brahe L. Interruptions in clinical nursing practice. *J Clin Nurs*. 2014;23(9-10):1274-82. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
32. Källberg AS, Ehrenberg A, Florin J, Östergren J, Göransson KE. Physicians' and nurses' perceptions of patient safety risks in the emergency department. *Int Emerg Nurs*. 2017;33:14-9. [\[PubMed\]](#)
33. Cole G, Stefanus D, Gardner H, Levy MJ, Klein EY. The impact of interruptions on the duration of nursing interventions: a direct observation study in an academic emergency department. *BMJ Qual Saf*. 2016;25(6):457-65. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
34. Prates Dde O, Silva AE. Interruptions of activities experienced by nursing professionals in an intensive care unit. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016;24(0):e2802. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)