

Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma

Dergisi

Cilt 8 / Sayı 3 / 2011



Sağlık
Hizmetlerinde
Hata Türleri Etki
Analizi ve Bir
Uygulama
Örneği

HEMŞİRELİKTE EĞİTİM ve ARAŞTIRMA DERGİSİ

Journal of Education and Research in Nursing

Kapak Konusu

Sağlık Hizmetlerinde Hata Türleri Etki Analizi ve Bir Uygulama Örneği

Failure Modes and Effects Analysis in the Health Services and a Practice Example

Şeyda Seren Intepeler, M. İsmail Caran



Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC)
Yayın Organı

Koç University School of Nursing
Publication of the Semahat Arsel Nursing Education and Research Center

Dört ayda bir yayımlanır. Issued three times a year.
Yayın Türü: Yaygın, süreli, bilimsel

Sahibi: Umran S. İNAN, Prof. Dr.
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü ve Editör: Emine TÜRKMEN, Yard. Doç. Dr.
Editör Yardımcıları: Nilgün ÇÖKTEPE, Dr.; Selvinaz ALBAYRAK;
Özlem YAZICI KORKMAZ, Yard. Doç. Dr.; Serpil ABALI
Yabancı Dil Editörü: Jacob CHIZZO

Yazışma Adresi
Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu,
Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi
Güzelbahçe Sok. No: 20 D Blok, 34365 Nişantaşı / İSTANBUL
Tel: 0212- 311 26 40 Faks: 0212 311 26 30 e-posta: sanerc@ku.edu.tr

Değerlendirmeye gönderilecek yazılar için e-posta adresi: sanerc@ku.edu.tr

Grafik Tasarım, Hazırlık: Selin Canaran Demir; e-posta: selin.canaran@gmail.com

Baskı: Portakal Basım Matbaacılık San.Tic.Ltd.Şti., İstanbul Tel.: 0 212 332 28 01

Baskı Tarihi: Mart 2012

Baskı Adedi: 1000

Editörün Kaleminden 1

Emine Türkmen

Özgün Yazı 3

20. Yüzyıl Eğitimini Kullanarak 21. Yüzyılın Zorluklarıyla

Yüzleşmek: Hemşirelik Örneği

Facing 21st Century Challenges with a 20th Century Education: The Case of Nursing

Elizabeth Anne Herdman

Sürekli Eğitim 8

Prekonsepsiyonel Bakım ve Danışmanlık:

Kadın Yaşamındaki Yeri ve Önemi

The Place and Importance of Preconception Care and Counseling in Women's Lives

Anahit Coşkun

Araştırma I 16

Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Eğitimde Akran Eğitimine İlişkin

Görüşlerinin İncelenmesi

An Investigation of the Views of Nursing Students about Peer Education in Clinical Education

Samiye Mete, Gözde Gökçe İsbir, Merlinda Aluş Tokat, Fatma Vural

Araştırma II 26

Hastane Palyaçolarının Ameliyat Öncesi Dönemdeki Çocuklar ve

Ebeveynlerinin Anksiyete Düzeylerine Etkisinin Belirlenmesi

The Effects of Hospital Clowns on the Anxiety Levels of Preoperative Children and Parents

Saliha Koç

Araştırma III 43

"Prenatal Distres Ölçeği"nin Türkçe'ye Uyarlanması ve Faktör Analizi

Adaptation of Revised Version of Prenatal Distress Questionnaire into Turkish: Reliability and

Validity Study and Factor Analysis

Fatma Yüksel, Semiha Akın, Zehra Durna

Araştırma IV 52

Akademisyen Hemşirelerin Örgütsel Vatandaşlık Davranışları ve

Etkileyen Faktörler

Organizational Citizenship Behaviors of Academician Nurses and Affecting Factors

Ülkü Baykal, Serap Altuntaş, Havva Öztürk, Serap Sökmen,

Şeyda Seren Intepeler, Filiz Kantek

Klinik Yazı 59

Klinik Karar Destek Sistemleri ve Hemşirelikte Kullanımı

The Use of Clinical Decision Support Systems in Nursing

Nuran Aydın

Kütüphane 64

Gülsün Güneş

Yazar ve Konu Dizini 65

Düzeltilme;

Dergimizin 2011.2 sayısındaki "Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşire ve Hekimlerin Çatışma Nedenleri, Çatışma Çözme Becerileri ile Kullanılan Stratejiler" isimli makalenin İngilizce başlığı "Reasons of Conflict, Conflict Resolution Skills of Staff Nurses and Physicians in Surgical Clinics and Strategies Used by Them" olarak düzeltilmiştir.

Değerli Meslektaşlarım,

Dünyada ve ülkemizde sağlık bakım hizmetlerini olumsuz yönde etkileyen en önemli faktörlerden biri hemşire yetersizliğidir. Hemşire sayısı-niteliğinin yetersiz ve devir hızının yüksek olması, bir yandan sağlık çıktılarını ya da hasta sonuçlarını olumsuz etkilerken diğer yandan çalışmakta olan hemşirelerin iş yükünü artırmakta, iş doyumunu azaltmakta, yıpranma ve işten ayrılmalarna yol açarak hemşire devir hızının daha da yükselmesine neden olmaktadır. Bu sorunu önemseyen hükümetler, sağlık kuruluşları ve hemşirelik örgütleri sorunun kök nedenlerini araştırmakta ve çözümüne yönelik çeşitli stratejiler geliştirmektedir.

Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council of Nurses=ICN), hemşirelerin tükenme ve işten ayrılmalarnnda temel etmenin olumsuz çalışma koşulları olduğunu ileri sürmüştür; bu konuya dikkat çekmek amacı ile 2007 yılı temasını "Nitelikli işyerleri= Nitelikli hasta bakımı" olarak belirlemiştir. Olumlu çalışma ortamlarının yaratıldığı klinik hastanelerde yapılan çalışmalarda; liderlik becerileri gelişmiş yöneticilerin bulunduğu, çalışanların sayı ve nitelik olarak yeterli olduğu, hemşirelerin en üst düzeyde temsil edildiği, otonomi sahibi olduğu, sürekli eğitim ve profesyonel gelişmelerinin desteklediği ve yöneticilerinden destek aldığı belirlenmiştir. Bu olumlu koşullara bağlı olarak da hemşire memnuniyetinin arttığı, hemşire devir hızının düştüğü, hastaların ölüm ve komplikasyon oranlarında azalma olduğu görülmüştür.

Gelişmiş ülkelerde hemşire eksikliğine çözüm olarak kullanılan stratejilerden biri hemşire iş gücü ithalidir. Amerika Birleşik Devletleri, Kanada, Avustralya ve birçok Avrupa ülkesi geliştirmekte olan ülkelerde yetişmiş, İngilizce

dili ve mesleki eğitimi iyi olan hemşire iş gücünü kendi ülkelerinde istihdam etmektedir. Bu durum, hem hemşireler hem de istihdam sağlayan ülkeler için kısa dönemde olumlu görünmekle birlikte, uzun dönemde bazı sorunlara yol açmaktadır. Örneğin hemşirelerin gelir düzeyi artmakla birlikte hizmet verdikleri birey ve grupları kültürel olarak tanımadığı ve onlara bakım vermede zorlanmalarına neden olmaktadır. Benzer şekilde, hizmet alan birey ve gruplara bakım verecek hemşire sayısı yeterli hale gelmekle birlikte hastaların yeterli ve kaliteli hizmet alması olumsuz yönde etkilenmektedir. Ayrıca, hemşire ihraç eden ülkelere ise özellikle nitelikli iş gücünün göçüne bağlı olarak bu ülkelerin sağlık bakım hizmetlerinin yetersizliği daha da belirgin hale gelmektedir.

Ülkemizde, 2 Kasım 2012'de yayınlanan 663 No'lu "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname" ile ülkemizde de yabancı hemşire ve diğer sağlık ekibi üyelerinin çalışması serbest hale gelmiştir. Ancak, bu girişim kanayan yaraya pansuman yapmak şeklinde bir tedavi sağlayabilir. Çünkü, eksiklik sadece sayısal yetersizlik değildir; hemşirelerin çalışma ortamlarında önemli sıkıntılar vardır. Yapılan çalışmalar da hemşirelerin iş doyumunun düşük olduğunu ve hemşire devir hızının çok yüksek olduğunu göstermektedir. Ülkemizde nitelikli bakımın sağlanabilmesi ve sürdürülebilmesi için hemşire sayısını artırma girişimleri ile birlikte hemşireler için sağlıklı çalışma ortamlarının yaratılması ile ilgili politikaların oluşturulmasına da gereksinim vardır.

Hemşire dostu hastaneler oluşturulması dileğiyle,

Emine TÜRKMEN

Yard.Doç.Dr.

“VEHBİ KOÇ VAKFI HEMŞİRELİK FONU”ndan

HEMŞİRELİK ARAŞTIRMALARINA DESTEK

Vehbi Koç Vakfı Hemşirelik Fonu tarafından 2012 yılında en fazla 10 araştırma projesine destek sağlanacaktır.

Vehbi Koç Vakfı Hemşirelik Fonu Proje Destekleme Programı'nın Hedefi:
Türkiye’de hemşirelik mesleğinin gelişme ve güçlenmesine katkıda bulunmaktır.

Son başvuru tarihi 31 Aralık 2012

Hangi Projeler Kabul Edilebilir?

Hemşirelik mesleğinin eğitim, yönetim ve bakım sorunlarına ışık tutacak;

Hemşirelik bakımının etkisini ortaya koyacak;

Eğitim-uygulama alanlarının ortak çalışmasını yansıtacak;

Tercihen Türkiye çapında yapılacak;

Ekip ya da disiplinlerarası işbirliğini yansıtacak çalışmalar kabul edilecektir.

• Tez çalışmaları kabul edilmeyecektir.

Kimler Başvurabilir?

• Devlet Üniversiteleri'ne bağlı Hemşirelik Yüksekokulu ve Sağlık Yüksekokulu'nda görev yapan hemşire öğretim üyesi ve görevlileri;

• Devlet Hastaneleri'nde görev yapan hemşire öğretim üyesi ve görevlileri;

• Hemşirelik mesleğinin sivil toplum kuruluşlarında görev yapan hemşire öğretim üyesi ve görevlileri başvurabilir.

• Proje yürütücüsü hemşire öğretim üyesi ya da öğretim görevlisi olmalıdır.

• Projede yer alacak diğer araştırmacılar hemşirelik lisans programı mezunu olmalıdır. (Araştırma ve istatistik dersi almış olmalıdır).

Bir proje için ayrılan bütçe ne kadardır?

• Bir proje için toplam yıllık destek en fazla 25.000 USD'dir.

Proje destekleme süresi ne kadardır?

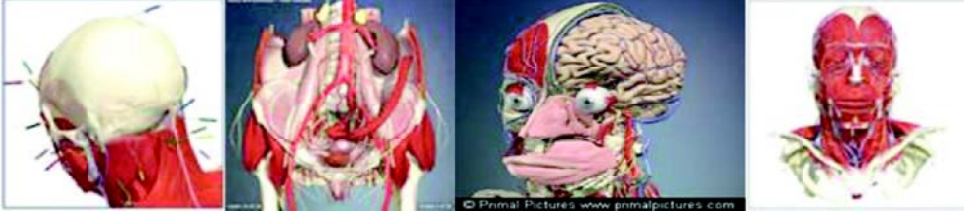
• Her proje bir yıl süreyle desteklenir.

Nasıl başvurulabilir?

• Başvuru formları SANERC'ten temin edilebilir. Yazılı başvurular kabul edilir.

• Başvuru formu doldurulduktan sonra aşağıda belirtilen adrese gönderilir.

Bilgi için; Tel: 0 212 311 26 40 Faks: 0 212 311 26 30
www.sanerc.ku.edu.tr e-posta: sanerc@ku.edu.tr
Vehbi Koç Vakfı Hemşirelik Fonu Proje Destekleme Komitesi
Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
Güzelbahçe Sok. No: 20, 34365 Nişantaşı / İstanbul



OID PRIMAL PICTURES - 3D İNSAN ANATOMİSİ VERİ TABANI

Primal Pictures veri tabanı insan anatomisi üzerine kapsamlı, dinamik, interaktif ve multimedya özellikleri sunan bir veri tabanıdır. Bu interaktif kaynak, temel insan anatomisinin yanısıra vücudun bazı kısımları hakkında da eğitim modülleri sunmaktadır. Modüllerin hepsi, vücudun ilgili kısmının fonksiyonlarını, biyomekaniklerini ve cerrahi prosedürlerini gösteren üç boyutlu animasyonlar içermektedir. Bu animasyonlara ve modellere, klinik videolar ve alanlarının önde gelen uzmanları tarafından hazırlanmış anlatım metinleri eşlik etmektedir. Tıbbi taramalar sonucunda elde edilen veriler, anatomi uzmanlarından oluşan bir ekip tarafından yorumlanarak, yetenekli grafik uzmanları tarafından çok ileri düzey bir teknoloji kullanarak üretilmişlerdir.

Veri Tabanı Özellikleri

- 3 Boyutlu kadavra üzerinde online olarak çalışma imkanı sunar.
- Karmaşık anatomik sistemlerin kolayca anlaşılabilmesini sağlar.
- Anatomik kaynaklar kapsamlı ve aslına uygundur.
- Hareketli 3 Boyutlu animasyonlar aracılığı ile insan vücudunun hareketlerinin biyomekaniklerini gösteren ve insan vücudundaki kas sistemleri ile ilgili bilgi veren 3 boyutlu kaynaklar sunmaktadır.
- Anatomik bölgelerin bütün katmanlarını gösteren ve bu bölgelerin görüntülerini 360 derece döndürebilen, anatomik yapıların her biri ile ilgili bilgilendirici metinlere erişilemeyi sağlayan etkileşimli modeller, kadavra laboratuvarında yürütülen çalışmalar için faydalı bir yardımcı kaynak niteliğindedir.
- Öğrenciler, anatomi dersleri için bu kaynağa uzaktan erişebilir ve online testlere de ulaşabilir.
- Primal Pictures'dan alınacak görüntüler ve animasyonlar, Word ve Powerpoint gibi diğer programlara rahatlıkla aktarılabilmektedir.
- Anatomik yapılar ve klinik uygulamalar arasındaki ilişkinin anlaşılabilmesini sağlar.
- Anatomik yapılar ile MRI arasındaki ilişkinin anlaşılmasını sağlayacak görüntüler sunmaktadır: Üç boyutlu anatomi, üç düzlemde gerçekleştirilen Manyetik Rezonans görüntülemesinin (Magnetic Resonance Imaging – MRI) daha iyi anlaşılmasını sağlayan görüntüler sunmaktadır.
- Kanıtı dayalı içeriğe erişilebilmesini ve böylece, hastalara daha iyi standartlarda bakım ve tedavi sunulmasını, tıp ve sağlık bilimleri öğrencilerine verilen eğitimin kalitesinin artmasını sağlar.

* G Güneş, Dr.
Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Kütüphanesi Sorumlusu
Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
Güzelbahçe Sok. No:20, 34365 Nişantaşı/İstanbul
Tel:0 212 311 26 20 Faks: 0 212 311 26 21
e-posta: ggunes@ku.edu.tr

Konu Dizini

(Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2011 yılı Cilt 8 Sayı 1-2-3)

Adolesan	bkz. 2011; 8(1): 46-52	Hemşire	bkz. 2011; 8(1): 7-13	Laparoskopi	bkz. 2011; 8(2): 11-17
Ağrı	bkz. 2011; 8(2): 7-10		bkz. 2011; 8(2): 38-43	Menopoz	bkz. 2011; 8(1): 39-45
Akademisyen hemşire	bkz. 2011; 8(3): 52-58		bkz. 2011; 8(2): 44-50	Minimal invazif cerrahi	bkz. 2011; 8(2): 11-17
Akran eğitimi	bkz. 2011; 8(3): 16-25	Hemşire eğitimi	bkz. 2011; 8(2): 3-6	Obstetrik hastalar	bkz. 2011; 8(1): 14-20
Ameliyat öncesi dönem	bkz. 2011; 8(3): 26-31		bkz. 2011; 8(3): 3-7	Obstetrik yoğun bakım	bkz. 2011; 8(1): 14-20
Anksiyete	bkz. 2011; 8(3): 26-31	Hemşire imajı	bkz. 2011; 8(2): 28-37	Okul sağlığı hemşireliği	bkz. 2011; 8(1): 46-52
Bağımlı hemşirelik fonksiyonları	bkz. 2011; 8(1): 31-38	Hemşirelik	bkz. 2011; 8(1): 3-6	Ölçek	bkz. 2011; 8(3): 43-51
Bağımsız hemşirelik fonksiyonları	bkz. 2011; 8(1): 31-38	Hemşirelik bakımı	bkz. 2011; 8(1): 31-38	Örgütsel vatandaşlık davranışı	bkz. 2011; 8(3): 52-58
Beslenme	bkz. 2011; 8(1): 21-27	Hemşirelik bilişimi	bkz. 2011; 8(3): 59-63	Prekonsepsiyonel bakım	bkz. 2011; 8(3): 8-15
Cervantes Kişilik Ölçeği	bkz. 2011; 8(1): 39-45	Hemşirelik	bkz. 2011; 8(2): 3-6	Prenatal distres	bkz. 2011; 8(3): 43-51
Çatışma	bkz. 2011; 8(2): 38-43		bkz. 2011; 8(2): 7-10	Profesyonel imaj	bkz. 2011; 8(2): 28-37
Çocuk	bkz. 2011; 8(3): 26-31		bkz. 2011; 8(3): 26-31	Riskli davranışlar	bkz. 2011; 8(1): 46-52
Çocukluk jinekolojisi	bkz. 2011; 8(1): 7-13		bkz. 2011; 8(3): 3-7	Sağlam çocuk izlemi	bkz. 2011; 8(1): 7-13
Danışmanlık	bkz. 2011; 8(3): 8-15		bkz. 2011; 8(3): 59-63	Sağlık hizmetleri	bkz. 2011; 8(3): 32-42
Doğum	bkz. 2011; 8(2): 7-10	Hemşirelik eğitimi	bkz. 2011; 8(2): 3-6	Sağlık hizmetlerinde eşitlik	bkz. 2011; 8(1): 3-6
Ebe/hemşire	bkz. 2011; 8(1): 28-30		bkz. 2011; 8(3): 16-25	Sağlık hizmetlerine erişim	bkz. 2011; 8(1): 3-6
Gebe	bkz. 2011; 8(3): 43-51		bkz. 2011; 8(3): 3-7	Sağlık hizmetlerine erişim ve eşitlik	bkz. 2011; 8(1): 3-6
Geçerlik	bkz. 2011; 8(1): 39-45		bkz. 2011; 8(3): 52-58	Sağlık personeli	bkz. 2011; 8(3): 8-15
Geçerlilik	bkz. 2011; 8(3): 43-51	Hemşirelik eğitiminin zorlukları	bkz. 2011; 8(3): 3-7	Sezaryen	bkz. 2011; 8(1): 28-30
Genç	bkz. 2011; 8(1): 46-52	Hemşirelik mesleğinin imajı	bkz. 2011; 8(2): 28-37	Uyku süresi	bkz. 2011; 8(1): 21-27
Güvenilirlik	bkz. 2011; 8(3): 43-51	Hemşirelikte yönetim	bkz. 2011; 8(2): 51-55	Üniversite hastanesi	bkz. 2011; 8(2): 38-43
	bkz. 2011; 8(1): 39-45	Hipnozla doğum	bkz. 2011; 8(2): 7-10	Yalnızca emzirme	bkz. 2011; 8(1): 28-30
Hasta güvenliği	bkz. 2011; 8(2): 44-50	Hizmet modeli	bkz. 2011; 8(3): 8-15	Yaşam kalitesi	bkz. 2011; 8(1): 39-45
Hasta güvenliği kültürü	bkz. 2011; 8(2): 44-50	İletişim	bkz. 2011; 8(2): 18-27	Yatış pozisyonu	bkz. 2011; 8(1): 21-27
Hasta hazırlığı	bkz. 2011; 8(2): 11-17	İletişim teknolojileri	bkz. 2011; 8(2): 18-27	Yenidoğan	bkz. 2011; 8(1): 21-27
Hastane	bkz. 2011; 8(2): 18-27	İş analizi	bkz. 2011; 8(2): 51-55	Yoğun bakım	bkz. 2011; 8(1): 14-20
Hastane palyaçoluğu	bkz. 2011; 8(3): 26-31	Jinekolojik muayene	bkz. 2011; 8(1): 7-13	Yönetici hemşire	bkz. 2011; 8(2): 18-27
Hata	bkz. 2011; 8(3): 32-42	Kalitatif araştırma	bkz. 2011; 8(3): 16-25		bkz. 2011; 8(2): 51-55
Hata türleri etki analizi	bkz. 2011; 8(3): 32-42	Kişilik	bkz. 2011; 8(1): 39-45	Yöneticilerin işlevleri	bkz. 2011; 8(2): 51-55
Hekim	bkz. 2011; 8(2): 38-43	Klinik Karar Destek Sistemleri	bkz. 2011; 8(3): 59-63	Yönetimsel işlevler	bkz. 2011; 8(2): 51-55
Hematoloji-onkoloji servisi	bkz. 2011; 8(1): 31-38	Klinik uygulama	bkz. 2011; 8(3): 16-25		

Yazar Dizini

(Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2011 yılı Cilt 8 Sayı 1-2-3)

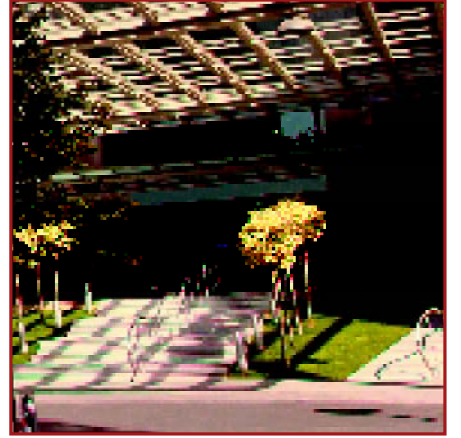
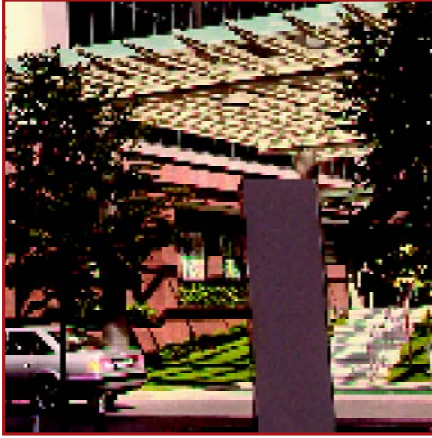
A Coşkun	bkz. 2011; 8(3): 8-15	L Yantiri	bkz. 2011; 8(1): 31-38	S Altuntaş	bkz. 2011; 8(2): 18-27
A K Harmancı	bkz. 2011; 8(2): 38-43	M A Tokat	bkz. 2011; 8(3): 16-25		bkz. 2011; 8(3): 52-58
	bkz. 2011; 8(2): 51-55	M Akgün	bkz. 2011; 8(2): 11-17	S Doğan	bkz. 2011; 8(2): 28-37
D Gözen	bkz. 2011; 8(1): 21-27	M D Bal	bkz. 2011; 8(1): 39-45	S İnal	bkz. 2011; 8(1): 31-38
E A Herdman	bkz. 2011; 8(1): 3-6	M İ Caran	bkz. 2011; 8(3): 32-42	S Koç	bkz. 2011; 8(3): 26-31
	bkz. 2011; 8(2): 3-6	M Kayahan	bkz. 2011; 8(2): 44-50	S Mete	bkz. 2011; 8(3): 16-25
	bkz. 2011; 8(3): 3-7	N Aydın	bkz. 2011; 8(3): 59-63	S Sabancıoğulları	bkz. 2011; 8(2): 28-37
F Eşkin	bkz. 2011; 8(2): 51-55	N Canbulat	bkz. 2011; 8(1): 46-52	S Sökmen	bkz. 2011; 8(3): 52-58
F Göz	bkz. 2011; 8(2): 44-50	N H Şahin	bkz. 2011; 8(1): 39-45	S Yıldız	bkz. 2011; 8(1): 46-52
F Kantek	bkz. 2011; 8(3): 52-58		bkz. 2011; 8(1): 7-13	Ş S İntepeler	bkz. 2011; 8(2): 18-27
F Vural	bkz. 2011; 8(3): 16-25	N Ustabas	bkz. 2011; 8(1): 21-27		bkz. 2011; 8(2): 38-43
F Yüksel	bkz. 2011; 8(3): 43-51	N Ünalı	bkz. 2011; 8(2): 51-55		bkz. 2011; 8(2): 32-42
G G İsbir	bkz. 2011; 8(2): 7-10	Ö S Aşçı	bkz. 2011; 8(1): 31-38		bkz. 2011; 8(3): 52-58
	bkz. 2011; 8(3): 16-25		bkz. 2011; 8(1): 7-13	T İrik	bkz. 2011; 8(2): 51-55
H Apak	bkz. 2011; 8(1): 31-38	Ö Y Korkmaz	bkz. 2011; 8(1): 3-6	Ü Baykal	bkz. 2011; 8(2): 18-27
H Odacı	bkz. 2011; 8(2): 51-55		bkz. 2011; 8(2): 3-6		bkz. 2011; 8(2): 51-55
H Okumuş	bkz. 2011; 8(2): 7-10		bkz. 2011; 8(3): 3-7	Ü Oskay	bkz. 2011; 8(3): 52-58
H Öztürk	bkz. 2011; 8(3): 52-58	S Abalı	bkz. 2011; 8(1): 14-20	Z Durna	bkz. 2011; 8(1): 14-20
İ Günay	bkz. 2011; 8(1): 28-30	S Akın	bkz. 2011; 8(3): 43-51		bkz. 2011; 8(3): 43-51



KOC ÜNİVERSİTESİ
HEMSİRELİK YÜKSEKOKULU
SANERC



Eğitim
ve
Araştırmada
Mükemmellik
için



Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi

(T) 0212 311 26 40 (F) 0212 311 26 30

www.sanerc.ku.edu.tr