

Η Ασφάλεια των ασθενών στην προπτυχιακή νοσηλευτική εκπαίδευση: Βιβλιογραφική ανασκόπηση

Patient Safety Education in Undergraduate Nursing Studies: A Scoping review

Authors: Δημητριάδου Μαρία¹, Παπασταύρου Ευρυδίκη², Χαραλάμπους Ανδρέας³, Μερκούρης Αναστάσιος⁴.

1. BSc, MSc, PhD (c) Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό Τμήμα Νοσηλευτικής Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου
2. BSc, MSc, PhD Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήμα Νοσηλευτικής Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου
3. BSc, MSc, PhD Αναπληρωτής Καθηγητής Τμήμα Νοσηλευτικής Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου
4. BSc, MSc, PhD Αναπληρωτής Καθηγητής Τμήμα Νοσηλευτικής Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Περίληψη

Εισαγωγή: Ερευνητικά στοιχεία διαπιστώνουν ότι η ασφάλεια ασθενών δεν ενσωματώνεται επαρκώς στα προπτυχιακά προγράμματα σπουδών νοσηλευτικής. Αυτό προφανώς δεν βοηθά ώστε οι φοιτητές και μελλοντικοί νοσηλευτές να αναπτύξουν ισχυρές ικανότητες προκειμένου να διασφαλίσουν την ασφάλεια των ασθενών καθ' όλη τη διάρκεια της επαγγελματικής τους πορείας.

Σκοπός: Η διερεύνηση των απόψεων των φοιτητών νοσηλευτικής για τις γνώσεις, στάσεις και δεξιότητες που έχουν λάβει σε θέματα ασφάλειας των ασθενών (AA) κατά την προπτυχιακή νοσηλευτική εκπαίδευση.

Υλικό-Μέθοδος: Η ανασκόπηση (scoping review) έγινε την περίοδο 2013-2021 με βάση προκαθορισμένα κριτήρια στις βάσεις δεδομένων Pubmed, CINAHL, SCOPUS χρησιμοποιώντας τις λέξεις-κλειδιά σε συνδυασμούς ("Patient Safety"[Mesh] or "Patient Safety"[Title]) AND (attitud* or knowledg* or skil* or competen*) AND (student* or undergradua* or universit*) AND (learnin* or teach* or educat*).

Αποτελέσματα: Η αναζήτηση κατέληξε σε 19 μελέτες. Ο βαθμός που θέματα AA συ- μπεριλαμβάνονταν στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα κυμάνθηκε μεταξύ του 56% και πέρα του 73%. Η εκμάθηση ασφάλειας ασθενών γινόταν κυρίως μέσω διαλέξεων και σε συγκεκριμένες ενότητες. Στη πλειοψηφία των μελετών οι υψηλότερες γνώσεις που έχουν λάβει οι φοιτητές δηλώθηκαν στις αίθουσες διδασκαλίας έναντι της κλινικής άσκησης με τη κλινική ασφάλεια να δηλώνει υψηλότερο σκορ και την εργασία σε ομάδες το χαμηλότερο. Αναφορικά με τις στάσεις οι φοιτητές εξέφραζαν το φόβο τιμωρίας σε περίπτωση αναφοράς ανεπιθύμητου συμβάντος παρόλο που αντιλαμβάνονταν τη ση- μαντικότητα της αναφοράς στο να περιορίσουν την επανεμφάνιση τους.

Συμπεράσματα: Η ανασκόπηση διαπίστωσε την έλλειψη ομοιογένειας ως προς το περιεχόμενο διδασκαλίας και την αξιολόγηση της επάρκειας των φοιτητών για το θέμα ασφάλειας ασθενών.

Λέξεις - κλειδιά: φοιτητές νοσηλευτικής, προπτυχιακή εκπαίδευση, ασφάλεια ασθενών

Abstract

Background: There is evidence that patient safety in nursing curriculums is not well incorporated. This does not allow students to develop strong competences to support patient safety throughout their professional life.

Aim: To explore the perspectives of undergraduate nursing students, regarding their knowledge, skills and attitudes on patient safety-related issues.

Methods: The scoping review was conducted according to pre-defined criteria from 2013 to 2021. A focused and standardized review was established through Pub-med, CINAHL, SCOPUS and specific key words and mesh terms were used :"(Patient Safe- ty"[Mesh] or "Patient Safety"[Title]) AND (attitud* or knowledg* or skil* or competen*) AND (student* or undergradua* or universit*) AND (learnin* or teach* or educat*).

Results: Exploration resulted in 19 studies. The satisfaction of students about patient safety education, in many countries around the world, ranged from 57% to 94%. It was also revealed that the knowledge they have acquired is expressed higher in the classrooms compared to clinical education, in the majority of studies, with the clinical skills being expressed higher than other competencies. Regarding the attitudes, the students expressed the fear of punishment in case of reporting an adverse event, although they have realized the importance of the report in limiting their recurrence.

Conclusions: The review identified the lack of homogeneity in content and the assessment of students' adequacy regarding patient safety. The results indicate areas for further research.

Keywords: nursing students, patient safety, undergraduate education

Η ασφάλεια ασθενών (AA) είναι ένα ουσιώδες ζήτημα υγείας με διεθνές ενδιαφέρον καθώς αποτελεί θεμελιώδη παράμετρο της ποιότητας φροντίδας υγείας World Health Organisation (WHO), 2019) για την οποία οι νοσηλευτές έχουν την προσωπική ευθύνη και υπευθυνότητα κατά τη νοσηλευτική πρακτική (International Council of Nurses, 2012). Οι νοσηλευτές αποτελούν την πολυπληθέστερη ομάδα από όλους τους επαγγελματίες υγείας που παρέχουν φροντίδα με τη μεγαλύτερη χρονική διάρκεια και πιο άμεση επαφή με τον ασθενή, γι' αυτό και το ρόλος τους ως προς την προαγωγή ασφαλούς φροντίδας είναι κρίσιμος (WHO, 2016). Συνεπώς, περισσότερο από οποιονδήποτε άλλο επαγγελματία υγείας, είναι πιθανό να αναγνωρίσουν, να αποτρέψουν και να διορθώσουν την κακή πρακτική στη ροή εργασίας και την επικοινωνία (Vaismoradi et al., 2011).

Η AA αναφέρεται στην προστασία των ασθενών από περιπτώσεις προβλήματα ή ενδεχόμενες βλάβες που σχετίζονται με την υγειονομική περίθαλψη (WHO, 2011). Τις τελευταίες δύο δεκαετίες η AA παραμένει ένα από τα πιο σημαντικά αντικείμενα έρευνας και οικοδόμησης στο χώρο της υγείας καθώς τα ανεπιθύμητα συμβάντα παραμένουν στις πρώτες 10 αιτίες θνητότητας παγκοσμίως (World Health Organisation (WHO, 2020). Από την πλευρά κόστους υπολογίζεται ότι το 15% των δαπανών και των δραστηριοτήτων του νοσοκομείου ξοδεύονται σε μη ασφαλείς πρακτικές (Flott et al., 2019; Slawomirski et al., 2017). Όσον αφορά τα κυπριακά δεδομένα «η πλειοψηφία των Κύπριων πολιτών (78%)» πιστεύουν στην πιθανότητα πρόκλησης βλάβης στους ασθενείς από τη νοσοκομειακή περίθαλψη (European commission, 2014).

Σε μια περίοδο οικονομικής στενότητας, η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας έχει αποδειχτεί ως καίριας και επείγουσας σημασίας παράγοντας για την προαγωγή της AA (European Network for Patient Safety (EUNetPaS) 2010; WHO 2011; Aiken et al., 2014; Patient safety and Quality of care working group (PSQCWG), 2014). Η έγκαιρη εμπλοκή των φοιτητών νοσηλευτικής με τις αρχές AA στα αρχικά στάδια των σπουδών τους, έχει σημαντικό αντίκτυπο στη διαμόρφωση μακροπρόθεσμης κουλτούρας για την AA (Farley et al., 2013; Wu and Busch, 2019). Ωστόσο η ενσωμάτωση του θέματος AA στην προπτυχιακή νοσηλευτική εκπαίδευση εξακολουθεί να μην συμβαδίζει με τις εξελίξεις στο θέμα AA παρά τις προτάσεις από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ, 2011) και Ευρωπαϊκών φορέων (EUNetPaS, 2010). Στη βιβλιογραφία διαπιστώνεται ότι η AA ως θέμα, απουσιάζει σε μεγάλο βαθμό από τα αναλυτικά προπτυχιακά προγράμματα σπουδών στη νοσηλευτική παρά τις διεθνείς συστάσεις. Η διδασκαλία της AA στην πραγματικότητα αποτελεί επικοινωνιακό θέμα όλων των διδασκόμενων μαθημάτων. Φαινομενικά περιλαμβάνεται σε πολλές ενότητες ή θέματα στο πρόγραμμα καθώς δεν υπάρχουν τυπικές απαιτήσεις που να περιλαμβάνουν ειδικές ενότητες AA στη προπτυχιακή εκπαίδευση των επαγγελματιών της υγείας (Mansour, 2013; PSQCWG, 2014; Tella et al., 2014; Mansour et al., 2018a; Kirwan et al., 2019) και με τα θέματα κυρίως να ασχολούνται με την απόκτηση τεχνικών δεξιοτήτων (π.χ. χορήγηση φαρμάκων, έλεγχο ενδο-νοσοκομειακών λοιμώξεων), χρήση κατευθυντήριων οδηγιών ή πρωτοκόλλων πρόληψης πτώσεων (Usher et al., 2017; Raymond et al., 2017).

Μέσα σε αυτό το πλαίσιο ο ΠΟΥ (2011) δημοσίευσε τον πολυεπαγγελματικό οδηγό για την εκπαίδευση στην AA βάζοντας τα θεμέλια ανάπτυξης εξειδικευμένων γνώσεων, δεξιοτήτων και αλλαγών συμπεριφοράς στην καλύτερη προετοιμασία των νοσηλευτών στην παροχή ασφαλών κλινικών πρακτικών σε θέματα τεχνικών (π.χ. χορήγηση φαρμάκων, έλεγχο ενδο-νοσοκομειακών λοιμώξεων), και κοινωνικο-πολιτιστικών ικανοτήτων (π.χ. ομαδικότητα, αποτελεσματική επικοινωνία, αναγνώριση και αποκάλυψη ανεπιθύμητων συμβάντων κλπ).

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση των απόψεων των προπτυχιακών φοιτητών νοσηλευτικής για τις γνώσεις, στάσεις και

δεξιότητες που έχουν λάβει στο θέμα της AA από το εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Για την επίτευξη του ανωτέρου σκοπού, ακολουθήθηκε η μεθοδολογία της βιβλιογραφικής ανασκόπησης άρθρων-scoring review. Η επιλογή αυτής της μεθοδολογίας οφείλεται στο γεγονός ότι η αναγωγή του θέματος AA ως διδασκόμενου μαθήματος παρουσιάζει μια σύνθετη, ετερογενή και ευρέως φάσματος περιοχή. Η ανασκόπηση (scoring review) παρέχει μικρότερο βάθος ανάλυσης, αλλά εξετάζει μια ευρύτερη περιοχή για τον εντοπισμό της έκτασης της γνώσης και των χαρακτηριστικών της και τον κενών σε ένα αναδυόμενο πεδίο στη βάση της ερευνητικής γνώσης (Peters et al., 2020).

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Στρατηγική αναζήτησης

Το χρονικό πλαίσιο αναζήτησης άρχισε είναι το 2013 μέχρι το Μάρτιο 2021. Το πλαίσιο καθορίστηκε για 2 λόγους: α) ύπαρξης 2 συστηματικών ανασκοπήσεων (Mansour, 2012; Tella et al., 2014) που σχετίζονται με το σκοπό της παρούσας ανασκόπησης και β) τα 2 Ευρωπαϊκά ορόσημα για τη νοσηλευτική εκπαίδευση: α) την έκδοση της αναθεωρημένης οδηγίας 2013/55/ΕΕ και β) την έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (PSQCWG, 2013). Η αναζήτηση έγινε στις βάσεις δεδομένων Pubmed (216 άρθρα) CINAHL (138 άρθρα), SCOPUS (429 άρθρα). Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν σε συνδυασμούς σε όλες τις βάσεις ήταν («Patient Safety» or «Patient Safety») AND (attitude or knowledge or skill or competend) AND (student or undergraduate or university) AND (learning or teaching or educating). Ακόμη, η λίστα αναφορών του κάθε άρθρου που είχε περιληφθεί εξετάστηκε δια χειρός για άλλα σχετικά άρθρα. Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε τη χρονική περίοδο Δεκέμβριο 2019 - Μάρτιο 2021. Η ανασκόπηση ακολούθησε τα 17 κριτήρια που περιγράφονται στο Preferred Reporting Items for Systematic reviews and meta-analyses (PRISMA). Από την αναζήτηση εντοπίστηκαν συνολικά 1028 τίτλοι άρθρων. Από τη διαλογή και αξιολόγηση μεθοδολογικής ποιότητας των άρθρων με το εργαλείο STROBE (the Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology Statement tool) (σχήμα1) η οποία έγινε από τους ερευνητές ΜΔ και ΕΠ, προέκυψαν για περαιτέρω ανάλυση σε πλήρη μορφή 19 άρθρα, (Πίνακας 1).

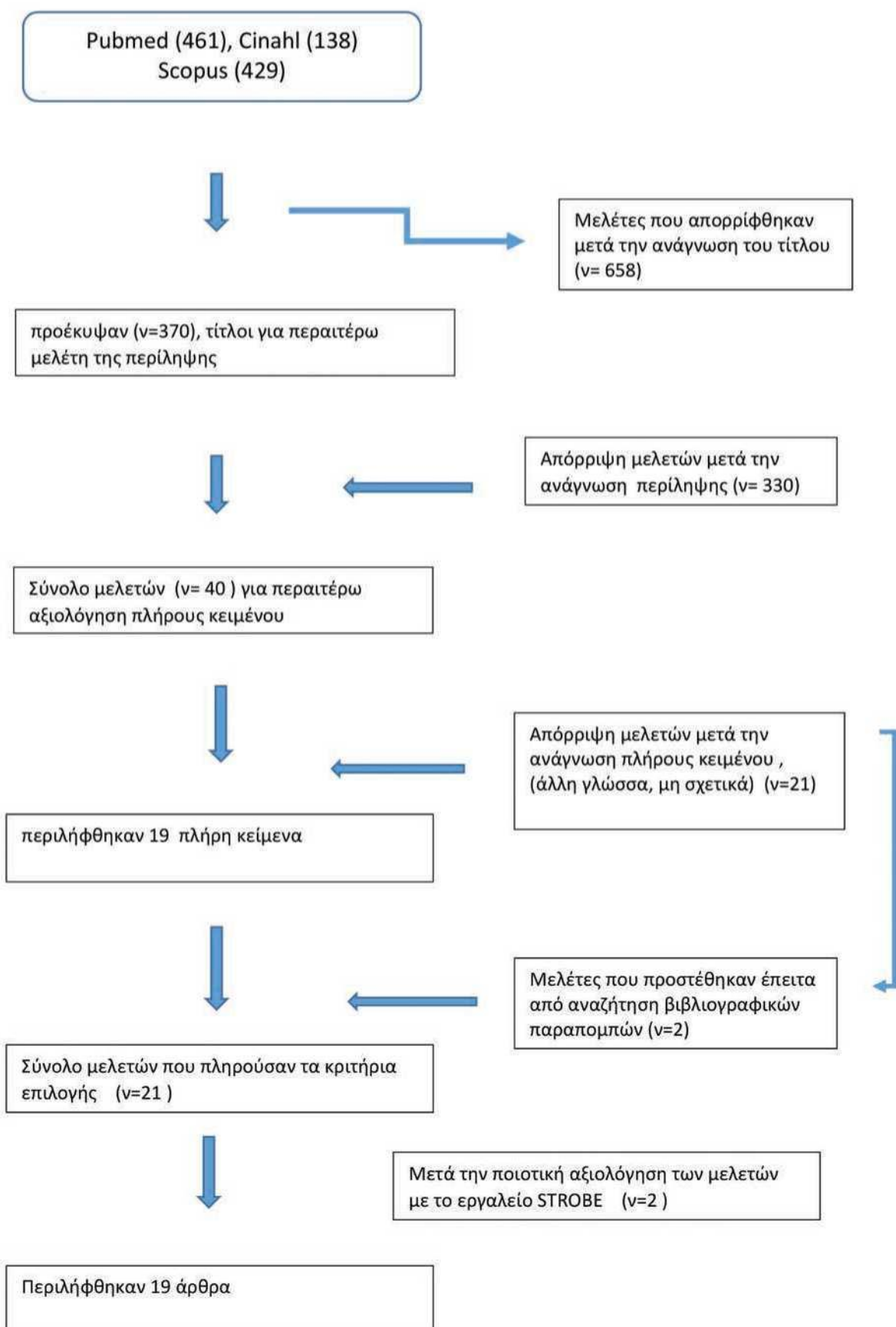
Κριτήρια επιλογής

- Μελέτες ποσοτικού μεθοδολογικού σχεδιασμού.
- Ο πληθυσμός να είναι φοιτητές νοσηλευτικής προπτυχιακού προγράμματος σπουδών.
- Να αξιολογά τις γνώσεις, ή τις στάσεις ή τις δεξιότητες (μεμονωμένα) ή και οι τρεις διαστάσεις μαζί σε θέματα AA.
- Άρθρα στην ελληνική και αγγλική βιβλιογραφία.

Κριτήρια αποκλεισμού

- Μελέτες που έχουν περιλάβει άλλα επίπεδα εκπαίδευσης εκτός του προπτυχιακού.
- Άρθρα συζήτησης, βιβλία, έγγραφα, νομοθεσίες και γκρίζα βιβλιογραφία.
- Παρεμβατικές μελέτες.
- Μελέτες που εστιάζονταν στην διερεύνηση απόκτησης συγκεκριμένης ικανότητας AA (π.χ διαδικασία χορήγησης φαρμάκων, διεπαγγελματική επικοινωνία).

Σχήμα 1: Απεικόνιση των αποτελεσμάτων της στρατηγικής αναζήτησης



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Γενικά Χαρακτηριστικά των Ερευνών

Οι μελέτες ακολούθησαν συγχρονικό- περιγραφικό σχεδιασμό. Η πλειοψηφία των μελετών (6 σε αριθμό) προέρχονται από τη Βόρεια Αμερική (ΗΠΑ και Καναδά) 3 από Αυστραλία, 1 από Κίνα, 1 από Ιορδανία, 2 από Σαουδική Αραβία, 1 από Κένυα, 2 από Βόρεια Κορέα, 1 από την Ινδονησία και 2 από Ευρωπαϊκές χώρες (Ιταλία & Φιλανδία). Οι μελέτες στην πλειοψηφία (13/20 μελέτες) χρησιμοποίησαν το ερωτηματολόγιο Professional Educational in Patient Safety Survey (HPEPSS) των Ginsburg et al. (Ginsburg et al., 2012) οι οποίες αξιολογούσαν την γνώση και στάσεις. Τέσσερις μελέτες χρησιμοποίησαν ερωτηματολόγια τα οποία είχαν αναπτυχθεί από τους ίδιους τους ερευνητές για τους σκοπούς της μελέτης τους και αξιολογούσαν και τις 3 διαστάσεις μαζί (πίνακας 1). Το δείγμα των φοιτητών στις μελέτες κυμάνθηκε από 90 φοιτητές (Bressan et al., 2016) μέχρι 691 φοιτητές (Lukewich et al., 2015).

Η Ασφάλεια Ασθενών στη Νοσηλευτική Εκπαίδευση

Ο βαθμός που θέματα ΑΑ συμπεριλαμβάνονταν στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα ήταν επαρκές με το ποσοστό να κυμαίνεται πέρα του 73% ($> \mu=4.2$) σύμφωνα με τις μελέτες που προέρχονταν από Καναδά και Ηνωμένες Πολιτείες (Lee, Jang and Park, 2016; Raymond, Medves and Godfrey, 2017; Usher et al, 2017; Stomski et al, 2018; Rebesch, 2020). Πιο χαμηλά κυμάνθηκαν τα ποσοστά επάρκειας στην Κένυα (Mbuthia et al. 2019) και Κίνα (Huang et al., 2020) που το ποσοστό ήταν μόλις πέρα του 56% ($\mu=3.5$ - $\mu=3.8$ αντίστοιχα). Στην αξιολόγηση των γνώσεων σε ειδικά θέματα ΑΑ με ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής (quiz) μόνο το 44% των φοιτητών είχαν επιτύχει και ο μέσος όρος της βαθμολογίας ήταν $<67.3\%$ με το βαθμό επιτυχίας να ορίζεται στο 65% (Lee et al., 2020). Οι Lee et al., (2020) επίσης διαπίστωσαν ότι οι μηχανισμοί του συστήματος στα οργανωτικά περιβάλλοντα (π.χ. κουλτούρα ασφάλειας, αναφορά λάθους, συστήματα υπενθύμισης και ανάλυσης της αιτίας του λάθους) και οι απορρέουσες πολιτικές δεν εντοπίζονται στα προγράμματα σπουδών.

Τα θέματα ΑΑ συμπεριλαμβάνονταν κυρίως στις ενότητες: «Θεμελιώδεις αρχές νοσηλευτικής», «Αποτελεσματική Επικοινωνία», «Ηγεσία και διοίκηση», (Lee et al., 2016). Η εκμάθηση ΑΑ γινόταν στην πλειοψηφία με διαλέξεις, ακολουθούσε στο κλινικό περιβάλλον και σε μικρότερο βαθμό στα εργαστήρια προσομοίωσης και η εκπόνηση γραπτής εργασίας σε θεματικές ενότητες για την ΑΑ (Lee et al., 2016, 2020). Ωστόσο φαίνεται ότι δεν υπάρχει συνέπεια για το πως τα θέματα ΑΑ τυχάνουν διαχείρισης από διαφορετικούς μέντορες με το 50% των φοιτητών να το εκφράζουν (Huang et al., 2020; Lukewich et al., 2015; Mbuthia and Moleki, 2019; Raymond et al., 2017)

Οι Απόψεις των Φοιτητών για τις Γνώσεις που έχουν Αποκτήσει για Θέματα ΑΑ στις Αίθουσες Διδασκαλίας (ΑΔ) και στην Κλινική Άσκηση (ΚΑ)

Στην πλειοψηφία των μελετών ο βαθμός της αντιλαμβανόμενης γνώσης ήταν υψηλότερος στις ΑΔ σε σύγκριση με την ΚΑ άσχετα με το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε (Alquwez et al., 2019; Amilia and Nurmalia, 2020; Colet and Cruz, 2015; Huang et al., 2020; Hwang et al., 2016; Lee et al., 2020; Lukewich et al., 2015; Mbuthia and Moleki, 2019; Raymond et al., 2017; Stomski et al., 2018; Sulima, 2019). Ωστόσο, σε νεότερες μελέτες τα ευρήματα είναι εντελώς αντίθετα, με τους φοιτητές να δηλώνουν υψηλότερη γνώση για την ΑΑ στην κλινική άσκηση (Bressan et al., 2021; Rebesch, 2020). Σε άλλες μελέτες δεν παρατηρήθηκε καμία διαφορά στη γνώση που αποκτήθηκε μεταξύ των δύο χώρων (ΑΔ και ΚΑ) σε κάποια θέματα ή αναφέρθηκε υψηλότερη αποκτηθείσα γνώση στην ΚΑ, όπως: «η αναγνώριση και ανταπόκριση συμβάντων», «η διαχείριση κινδύνων» και «η κατανόηση των ανθρώπινων και περιβαλλοντικών παραγόντων» (Ginsburg et al., 2013; Usher et al., 2017).

Στις μελέτες που χρησιμοποιήθηκε το εργαλείο HPEPSS, η

υψηλότερη αντιλαμβανόμενη γνώση αναφέρθηκε στις τεχνικές δεξιότητες (π.χ. κινητοποίηση, χορήγηση φαρμάκων, έλεγχος λοιμώξεων) σε σύγκριση με τις κοινωνικοπολιτιστικές πτυχές (Alquwez et al., 2019; Colet et al., 2015; Huang et al., 2020; Hwang et al., 2016; Lukewich et al., 2015; Mbuthia and Moleki, 2019; Raymond et al., 2017; Sulima, 2019). Ωστόσο, σε μελέτη της Αυστραλίας, στην αξιολόγηση του επιπέδου γνώσεων μέσω πολλαπλής επιλογής ο έλεγχος λοιμώξεων και η χορήγηση φαρμάκων παρουσίασε χαμηλότερη βαθμολογία ενώ υψηλότερη βαθμολογία παρουσιάστηκε στην ασθενο-κεντρική φροντίδα κατά πρώτον και κατά δεύτερον στη θεραπευτική επικοινωνία ενώ η ομαδικότητα - συνεργασία υπήρχε σε χαμηλότερο βαθμό (Levett-Jones et al., 2020).

Σε σχέση με τις θεματικές κοινωνικοπολιτιστικές ικανότητες της ΑΑ οι υψηλότερες αντιλαμβανόμενες γνώσεις τόσο στις ΑΔ όσο και στην ΚΑ αναφέρθηκαν στην πλειοψηφία των ερευνών στην αποτελεσματική επικοινωνία και το χαμηλότερο επίπεδο γνώσεων εκφράστηκε στην «ομαδική εργασία» (Lukewich et al, 2015; Raymond, Medves and Godfrey, 2017; Usher et al, 2017; Stomski et al, 2018; Alquwez et al, 2019; Mbuthia and Moleki, 2019; Sulima, 2019; Rebesch, 2020). Στη μελέτη στην Κίνα (Huang et al., 2020), οι υψηλότερες αποκτηθείσες γνώσεις αναφέρθηκαν στην «αναγνώριση και ανταπόκριση συμβάντων» και την «ομαδική εργασία» στις ΑΔ, ενώ στην ΚΑ το υψηλότερο επίπεδο γνώσεων αναφέρθηκε στη «διαχείριση κινδύνων». Το χαμηλότερο επίπεδο γνώσεων αναφέρθηκε στις ΑΔ στη «διαχείριση κινδύνων» και «την κατανόηση των ανθρώπινων παραγόντων» και στην ΚΑ στην «αποτελεσματική επικοινωνία». Στη μελέτη της Κορέας $>80\%$ αναφέρθηκε ότι οι κοινωνικοπολιτιστικές πτυχές της ΑΑ περιλαμβάνονταν στην εκπαίδευση (Lee et al., 2016).

Οι Στάσεις και οι Δεξιότητες των Φοιτητών σε σχέση με την Αναφορά Λάθων

Οι στάσεις αξιολογήθηκαν υψηλότερα από τις γνώσεις και τις δεξιότητες (Lee et al., 2016, 2020; Tella et al., 2015) ενώ αριθμός μελετών αναγνώρισαν το χαμηλό βαθμό συμφωνίας $<57\%$ όσο αφορά την άνεση αναφοράς λάθους (Lukewich et al, 2015; Usher et al, 2017; Mbuthia and Moleki, 2019; Huang et al, 2020). Η στάση και η ηθική ευαισθησία φάνηκε να σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με τη συχνότητα αναφοράς του λάθους από τους φοιτητές οι οποίοι ήταν απρόθυμοι να αναφέρουν το λάθος από το φόβο των συνεπειών (μείωση βαθμολογίας, κριτική αντιμετώπιση), ενώ η αναφορά του λάθους φαίνεται να επηρεάζεται επίσης από το αν το συμβάν προκάλεσε σοβαρή βλάβη και κατά πόσο η αναφορά του θα ωφελούσε τον ασθενή ή την οικογένεια (Lee και Kim, 2020).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η ανασκόπηση διαπιστώνει ότι η εκμάθηση της ΑΑ διασκορπίζεται σε ενότητες στα προγράμματα σπουδών όπως επίσης και την έλλειψη συναίνεσης μαθησιακών αποτελεσμάτων / ικανοτήτων ανάμεσα στις χώρες με τον Καναδά, Ηνωμένες πολιτείες, Αυστραλία και Ηνωμένο Βασίλειο να παρουσιάζουν υψηλότερες μέσες τιμές ως προς το επίπεδο μάθησης στις ΑΔ και στην ΚΑ σε σύγκριση με άλλες χώρες που περιλήφθηκαν στην ανασκόπηση. Οι διαφορές αυτές πιθανό να οφείλονται στα πιο οργανωμένα προγράμματα για την ΑΑ που ενσωματώνουν στο προπτυχιακό πρόγραμμα, τις κλινικές ρυθμίσεις ως προς τον αριθμό κλινικών ωρών και την κλινική επίβλεψη (Huang et al., 2020; Lee et al., 2016; Tella et al., 2014). Ενδιαφέρον παρουσιάζει το ότι στην

Ευρώπη έχουν γίνει μελέτες μόνο από 2 χώρες (Ιταλία, Φιλανδία) γεγονός το οποίο υπογραμμίζει την ανάγκη μεγαλύτερης διερεύνησης και εμπάθουσας του θέματος. Επιπλέον στην οδηγία 2013/55/ΕΕ (European Parliament, 2013) η οποία καθορίζει τις ελάχιστες προϋποθέσεις ολοκλήρωσης της προπτυχιακής νοσηλευτικής εκπαίδευσης - έχουν προστεθεί 8 δεξιότητες- στις οποίες περιλαμβάνεται μεν ο όρος ποιότητα, αλλά όχι ο όρος ασφάλεια, ενώ δεν υπάρχουν σαφείς κατευθυντήριες γραμμές για τα κράτη μέλη.

Στη συνολική επισκόπηση μελετών που χρησιμοποίησαν το εργαλείο H-PEPSS παρατηρείται μια ποικιλία ευρημάτων αναφορικά με τις αντιλαμβανόμενες γνώσεις σε θέματα ΑΑ στις ΑΔ και ΚΑ. Η ανασκόπηση διαπιστώνει τη διαφορά μεταξύ των γνώσεων που αποκτούνται στις ΑΔ έναντι της ΚΑ, γεγονός ανησυχητικό λόγω της μεγάλης διάρκειας της κλινικής εκπαίδευσης (European Parliament, 2013) και του κινδύνου να μην μπορεί να εφαρμοστεί η θεωρία στην πράξη. Οι φοιτητές εξέφρασαν την ανησυχία τους ότι όσο πιο θεωρητική ήταν η προσέγγιση θεμάτων ΑΑ στις ΑΔ τόσο πιο ανασφαλείς και απροετοίμαστοι ένιωθαν στην άμεση φροντίδα με τον ασθενή (Cresswell et al., 2013; Steven et al., 2014; Vaismoradi et al., 2014), και αυτό γιατί δεν ήταν ξεκάθαρο στους φοιτητές ποια ήταν η αποδεκτή πρακτική ως προς την ασφάλεια (Cresswell et al., 2013).

Σε σχέση με τις ικανότητες που έχουν αποκτήσει οι φοιτητές φαίνεται να εκφράζουν υψηλότερη γνώση σε θέματα κλινικής ασφάλειας (τεχνικές δεξιότητες), με λιγότερη προσοχή στις κοινωνικο-πολιτισμικές πτυχές της ΑΑ (Alquwez et al., 2019; Colet and Cruz, 2015; Huang et al., 2020; Hwang et al., 2016; Lukewich et al., 2015; Mbuthia and Moleki, 2019; Raymond et al., 2017; Stomski et al., 2018; Sulima, 2019). Από την πλευρά των κοινωνικο-πολιτισμικών ικανοτήτων ΑΑ, η αποτελεσματική επικοινωνία και η προσωπικοκεντρική προσέγγιση διαφάνηκε ότι περιλαμβανόταν επαρκώς στο πρόγραμμα, ενώ για την ομαδική εργασία και τη διαχείριση κινδύνων διαπιστώθηκαν τα χαμηλότερα επίπεδα γνώσεων στην πλειοψηφία των μελετών. Αυτό προ- καλεί προβληματισμό γιατί παρά τις εισηγήσεις του εκπαιδευτικού οδηγού του ΠΟΥ (2011) εδώ και μια δεκαετία δεν έχουν γίνει ουσιαστικές αλλαγές προώθησης και κατανόησης των μη τεχνικών ικανοτήτων στα εκπαιδευτικά προγράμματα. Τα στοιχεία μελετών καταστούν σαφές ότι παρόλο που τα θέματα ΑΑ έχουν λάβει την προσοχή των εκπαιδευτικών

ιδρυμάτων, δεν παρατηρείται σύγκλιση ως προς το περιεχόμενο της ΑΑ για μια σφαιρική προσέγγιση στην απόκτηση και αξιολόγηση των ικανοτήτων για την ΑΑ στη νοσηλευτική (Tella et al, 2014; Mansour, Skull and Parker, 2015; Mansour et al, 2018; Kirwan et al, 2019; Lee and Kim, 2020).

Από την ανασκόπηση φαίνεται να υπάρχει περιορισμένη βιβλιογραφία σε σχέση με τη διερεύνηση των στάσεων και δεξιοτήτων για την ΑΑ η οποία κυρίως επικεντρώνεται στη διαχείριση λαθών. Ωστόσο, η στάση αξιολογήθηκε υψηλότερα γεγονός που δείχνει να κατανοούν το ρόλο τους στην ΑΑ. Αυτό διαφαίνεται και από το γεγονός ότι οι φοιτητές φαίνεται να αντιλαμβάνονται την αναγκαιότητα αναφοράς του λάθους καθώς η πλειοψηφία υποστήριζε ότι δεν θα κρατούσαν το λάθος για τον εαυτό τους παρόλο που εκφράστηκε έντονα η στάση φόβου να «μιλήσουν».

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Από τα ευρήματα φαίνεται ότι η κύρια εστίαση δόθηκε στην απόκτηση γνώσεων σε θέματα τεχνικής φύσεων ενώ μικρότερη προσοχή έχει δοθεί στις στάσεις και δεξιότητες που απαιτούνται για την προώθηση ικανοτήτων που θα προσεγγίζουν την ΑΑ ως πολυπαραγοντικό και πολυ-επαγγελματικό ζήτημα. Σε μια τέτοια περίπτωση, οι φοιτητές νοσηλευτικής αδυνατούν να αποκτήσουν τις επιστημονικές γνώσεις και να αναπτύξουν ικανότητες διασφάλισης της ΑΑ που θα αποτελούν την αφετηρία της επαγγελματικής τους πορείας.

Επιπλέον, η ανασκόπηση αναδεικνύει την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς η πλειοψηφία των μελετών προέρχονταν από χώρες εκτός της Ευρώπης, προκειμένου να σχεδιαστεί μια σαφής γραμμή στη διδασκαλία των διαστάσεων και αρχών στην ΑΑ και την αλλαγή συμπεριφοράς, αναπτύσσοντας μια κουλτούρα ΑΑ από νωρίς στην προπτυχιακή εκπαίδευση. Ακόμη πιο σημαντικό αποτελεί η διασαφήνιση των ικανοτήτων των νοσηλευτών από τα νομοθετικά όργανα επαγγελματικής αναγνώρισης της νοσηλευτικής εκπαίδευσης, με λεπτομερή αναφορά στην ΑΑ και επεξήγηση της οδηγίας ώστε να δοθούν κατευθυντήριες γραμμές στα εκπαιδευτικά ιδρύματα για την ανάλογη διαμόρφωση των εκπαιδευτικών τους προγραμμάτων.

Πίνακας 1: Ανασκόπηση ερευνών

Α/α	Συγγραφείς/ έτος /χώρα	Σκοπός	Δείγμα/ Επιλογή	Σχεδιασμός	Εργαλείο μέτρησης	Αποτελέσματα
1	Rizqi Amilia Devi Nurmalia Ινδονησία	Να διερευνηθεί τις διαφορές μεταξύ των αιθουσών διδασκαλίας (ΑΔ) και της κλινικής άσκησης (ΚΑ) σε σχέση με τις ικανότητες που έχουν μάθει αναφορικά με την ΑΑ	Προπτυχιακοί φοιτητές 3 ^ο και 4 ^ο έτος (n=181 RR=90)	Περιγραφικός	H-PEPSS 5-βαθμη κλίμακα	Υψηλότερες ικανότητες στις ΑΔ από την ΚΑ. Οι 4/6 ικανότητες (p<0,05) ενώ «Κατανόηση παραγόντων» και «ανταπόκριση σε ανεπιθύμητα συμβάντα» (p>0,05). Υψηλότερος(μέσος όρος (μo) (τι είναι το μo) ΑΔ &ΚΑ: «Κλινική ασφάλεια», «Αποτελεσματική επικοινωνία». Χαμηλότερος μo ΑΔ και ΚΑ/Αναγνώριση και ανταπόκριση σε ανεπιθύμητα συμβάντα».

2	Bressan et al., 2021 Ιταλία	Διερεύνηση της προόδου των φοιτητών νοσηλευτικής στην απόκτηση ικανοτήτων σε θέματα ΑΑ	Προπτυχιακοί Φοιτητές 1°, 2° και 3° έτος (n=140 RR=90)	Διαχρονικός	H-PEPSS	ΑΔ: 1° έτος (4.19) 2ο έτος (4.16) & 3° έτος (4.26) $p > 0.05$ ΚΑ: 1° έτος 4.28), 2° έτος 4.15) 3° έτος (4.37). $p < 0.01$ ΚΑ: Στην «Κουλτούρα ΑΑ» μείωση ($p < 0.05$) από το “1° στο 3° έτος. Στις άλλες 5 ικανότητες βελτίωση ($p < 0.05$) από 1° προς 3° έτος εκτός η «ομαδική εργασία» που παρέμεινε σταθερή. Μεταξύ ΑΔ και ΚΑ οι συσχετίσεις μεταξύ ικανοτήτων ήταν ψηλότερες στο 1° έτος ($r = 0.639$; $p = 0.01$) μετά στο, 2° ($r = 0.592$; $p = 0.000$) τέλος στο 3° ($r = 0.429$; $p = 0.01$). «Η ΑΑ και τα κλινικά θέματα περιλαμβάνονταν «ικανοποιητικά» (αυξανόταν από 1° προς το 3° έτος).
3	Lee et al., 2020 USA	Να εξετάσει τις αντιλήψεις των φοιτητών για τις ικανότητες ΑΑ και την κουλτούρα ΑΑ που έχουν μάθει στο πρόγραμμα σπουδών	Τελειόφοιτοι προπτυχιακοί φοιτητές νοσηλευτικής (N=249) 3 πανεπιστήμια	περιγραφικός συσχέτισης συγχρονικός	PSCSE γνώσεις στάσεις, Δεξιότητες 5-βάθμη κλίμακα	Τα θέματα ΑΑ περιλαμβάνονταν κυρίως στις ΑΔ ακολουθεί η κλινική εμπειρία, τα εργαστήρια και οι μελέτες. 20% ανέφεραν ότι 3/10 ικανότητες δεν καλύπτονταν στο πρόγραμμα: Οι «στρατηγικές υπενθύμισης και ελαχιστοποίησης διακοπών» «κατανόηση αιτιών του λάθους» και σε μεγαλύτερο % “τα στοιχεία για τη διατήρηση ενός αξιόπιστου οργανισμού» (50%). > 90% ανέφεραν 7 /10 ικανότητες καλύπτονταν: οι ανθρώπινοι παράγοντες και οι παράγοντες κουλτούρας(97%)». Στο σύνολο οι ικανότητες= 3.9/5. Στις στάσεις (4.18), δεξιότητες (3.88) και γνώσεις (3.77).

4	Lee & Kim Y Κορέα	Να εξετάσει πώς η ηθική ευαισθησία και οι στάσεις για την ΑΑ σχετίζονται με τις αντιλήψεις των φοιτητών για την αποκάλυψη περιστατικών	420 φοιτητές (RR-407) 4 πανεπιστήμια	Συγχρονικός	Moral Sensitivity ερωτημ. (MSQ) 7-βάθμη scale Attitude tool 13 δηλώσεις 5-βάθμη κλίμακα Disclosure of PS incidents tool 30 δηλώσεις 6 κατηγορίες 4-βάθμη scale	25% των φοιτητών ήταν εξοικειωμένοι με την αποκάλυψη λάθους. Ο υψηλότερος μο στην αποκάλυψη περιστατικού ήταν «αν ένα λάθος προκαλέσει σοβαρή βλάβη θα πρέπει να ενημερωθεί ο ασθενής και η οικογένεια του» (3.70) και «είναι απαραίτητη η ύπαρξη κατευθυντήριων οδηγιών στην ανοικτή αποκάλυψη περιστατικού (3.64). Οι στάσεις ΑΑ, και η ηθική ευαισθησία συσχετίστηκαν θετικά με τις αντιλήψεις για αποκάλυψη περιστατικών (<0.001). Η πιθανότητα αποκάλυψης του λάθους καθοριζόταν: α) από την σοβαρότητα του περιστατικού, β) αν η αποκάλυψη θα ήταν χρήσιμη για τον ασθενή και την οικογένεια του, γ) την ανησυχία για αρνητικές επιπτώσεις (τιμωρία, κριτική αντιμετώπιση) και δ) αν η αποκάλυψη δεν ωφελεί τον ασθενή ή την οικογένεια θεωρείται μη απαραίτητη.
5	Rebeschi et al., 2020 ΗΠΑ	Να εξετάσει τις αντιλήψεις των φοιτητών για τις ικανότητες που έχουν αποκτήσει αναφορικά με την ΑΑ στις ΑΔ και στην ΚΑ	Προπτυχιακοί τελειόφοιτοι Φοιτητές νοσηλευτικής (n=72/96)	Περιγραφικός Συγκριτικός	HPEPSS	Υψηλότερο μο στην ΚΑ σε όλες τις ικανότητες (p<0.05) από ΑΔ Υψηλότερος μο στις ΑΔ και ΚΑ: "κλινική ασφάλεια (ΑΔ: 4.45-ΚΑ: 4.49)" και αποτελεσματική επικοινωνία (ΑΔ:4.35-ΚΑ:4.41). Χαμηλότερος μο ΑΔ και ΚΑ (ΑΔ:3.9-ΚΑ:4.0): «ομαδική εργασία» και «αναγνώριση / αποκάλυψη ανεπιθύμητου συμβάντος». «Η ΑΑ περιλαμβανόταν ικανοποιητικά στο πρόγραμμα"(4.25). Στάση αναφοράς: υψηλότερο «οι συζητήσεις για τα ανεπιθύμητα συμβάντα εστιάζονταν στο σύστημα» (3.59), χαμηλότερη «η αναφορά λάθους έχει αρνητικό αντίκτυπο σε αυτόν που το αναφέρει» (2.98).

6	Levett-Jones et al., 2020 Αυστραλία	Να εξετάσει το επίπεδο γνώσεων σε βασικές ικανότητες της ΑΑ σε τελειόφοιτους φοιτητές	Τελειόφοιτοι φοιτητές 2011/ 1056 (RR: =53%) 23 εκπαιδευτικά ιδρύματά	Συγχρονικός	Web-based Qu z- 45 πολλαπλής επιλογής ερωτήματα - 9 ικανότητες ΑΑ	Ο μο της αξιολόγησης ήταν 65.23% χαμηλότερο από το βαθμό επιτυχίας (67.3%). 44.7% των φοιτητών πέτυχαν το quiz. Η υψηλότερη βαθμολογία στην πρόσωπο-κεντρική φροντίδα και θεραπευτική επικοινωνία. Χαμηλότερη στον έλεγχο λοιμώξεων και την χορήγηση φαρμάκων.
7	Huang et al., 2020 Κίνα	Να συγκρίνει τις αντιλήψεις των φοιτητών για τις γνώσεις που έχουν αποκτήσει στις ΑΔ και ΚΑ, στα θέματα ΑΑ και στην αποκάλυψη λαθών	732/770(RR- 95%) προπτυχιακοί φοιτητές 7 εκπαιδευτικά ιδρύματα	Συγχρονικός	HPEPSS	Η αποκτηθείσα γνώση στο σύνολο εκφράστηκε το ίδιο μεταξύ ΑΔ (68.25 -84.47%) και ΚΑ (67.4-81.43%) (p<0.001). Υψηλότερες γνώσεις στις ΑΔ από ΚΑ (p<0.001) «κλινική ασφάλεια» «αποτελεσματική επικοινωνία» «ομαδική εργασία». Στην ΚΑ υψηλότερη γνώση από ΑΔ «διαχείριση κινδύνων»(4.0). Χαμηλότερες γνώσεις ΑΔ: «κατανόηση παραγόντων»(3.7) στην ΚΑ: «αποτελεσματική επικοινωνία»(3.7), 71.20% ήταν ικανοποιημένοι σε σχέση με το επίπεδο που ΑΑ περιλαμβάνονταν στο πρόγραμμα». Η Στάση άνεσης αναφοράς (55,5% (3.5): Ψηλότερη «ο φόβος τιμωρίας στη περίπτωση λάθους» (72%). Χαμηλότερη “αν κάποιος κάνει κάποιο λάθος τον προσεγγίζω με ευκολία» (45%).
8	Mbuthia et al., 2019 Κένυα	Να εξετάσει τις απόψεις των φοιτητών α) για τις γνώσεις που έχουν λάβει στις ΑΔ και ΚΑ, για θέματα ΑΑ στα διάφορα έτη σπουδών ,β) για το πως τα θέματα ΑΑ αντιμετωπίζονται στο πρόγραμμα σπουδών και γ) τις στάσεις τους σε σχέση με την άνεση αναφοράς	2 ^ο , 3 ^ο , 4 ^ο έτος προπτυχιακών φοιτητών (n=178 /194 RR 91.8%) 2 Πανεπιστήμια	Συγχρονικός - περιγραφικός	H-PEPSS	Ψηλότερη γνώση στις ΑΔ (p<0001) σε σύγκριση με ΚΑ. Ψηλότερη γνώση «αποτελεσματική επικοινωνία» (ΑΔ=4.0,ΚΑ=3.7) και «κλινική ασφάλεια» (ΑΔ=4.0,ΚΑ=3.9). Χαμηλότερη «κατανόηση παραγόντων» (ΑΔ=3.7,ΚΑ=3.4). και «αναγνώριση και ανταπόκριση ανεπιθύμητων συμβάντων» (ΑΔ=3.7,ΚΑ=3.4). 56.9 %,(3.5) ήταν ικανοποιημένοι για το πως η ΑΑ περιλαμβάνονταν στο πρόγραμμα». Η στάση για αναφορά κυμάνθηκε <56% «Η χαμηλότερη «Ο φόβος τιμωρίας σε περίπτωση λάθους»(3.3, 52%). Μεταξύ των ετών οι γνώσεις p>0.05.

9	Suliman et al., 2019 Ιορδανία	Να εξετάσει τις απόψεις των φοιτητών για τις αποκτηθέντες γνώσεις και ικανότητες από το πρόγραμμα σπουδών	Φοιτητές νοσηλευτικής 2 ^ο , 3 ^ο και 4 ^ο έτος 297/500 (RR=59.4) 2 πανεπιστήμια	Συγχρονικός - περιγραφικός	H-PEPSS	Μέτρια ικανοποίηση για τις γνώσεις (27%-57%). Οι αποκτηθείσες γνώσεις υψηλότερες στις ΑΔ από ΚΑ (p < 0.05). Η ψηλότερη «κλινική ασφάλεια» (ΑΔ.3.7,ΚΑ.3.6) και η χαμηλότερη «ομαδική εργασία» (ΑΔ.3.4,ΚΑ.3.3) και «αποκάλυψη ανεπιθύμητου συμβάντος» (ΑΔ.3.5,ΚΑ. 3.1). Οι 3 ετείς στη πλειοψηφία των ικανοτήτων (4/7) (p< 0.05) εκφράσαν χαμηλότερες γνώσεις στην ΑΑ από τους 2 ετείς και 4 ετείς. Παρατηρείται αρνητική συσχέτιση μεταξύ του συνολικού βαθμού με τις ΑΔ (r =- .188. p = .001) και ΚΑ (r = -.1 6, p = .0061).
10	Alquwez et al., 2019 Σαουδική Αραβία	Να αξιολογήσει τις απόψεις των φοιτητών ως προς τις ικανότητες ΑΑ που έχουν λάβει κατά την κλινική εκπαίδευση τους	829 φοιτητές 3 ^ο , 4 ^ο έτος και internship 6 πανεπιστήμια	Συγχρονικός περιγραφικός	HPEPSS	Μέτριο επίπεδο ικανοτήτων που έχουν λάβει στην ΚΑ 61.5%-76.5% (3.8 4.0). Η ψηλότερη ικανότητα «κατανόηση παραγόντων» (3ετείς:3.8- 4ετείς: 3.9) η χαμηλότερη «ομαδική εργασία» (3,7). Οι 4 ετείς δήλωναν ψηλότερες ικανότητες από 3 ετείς p<0.001.
11	Usher et al., 2017 Αυστραλία	Να περιγράψει και να συγκρίνει τις αντιλήψεις των φοιτητών σχετικά με την αυτοπεποίθησή τους για τη γνώση που έχουν αποκτήσει σε θέματα ΑΑ στις ΑΔ και ΚΑ	1 ^ο , 2 ^ο , 3 ^ο , έτος προπτυχιακών φοιτητών (1319 , RR=11%) Από 7 πανεπιστήμια	Συγχρονικός	H-PEPSS	Υψηλότερη αντιλαμβανόμενη γνώση στις ΑΔ (p<0.000), με υψηλότερα (>80%) την «κλινική ασφάλεια» «Αποτελεσματική επικοινωνία». «Κουλτούρα Ασφάλειας». 62% ΚΑ- 69% ΑΔ «ομαδική εργασία και η «διαχείριση ρίσκου». Το 87% θεωρούσε ότι η ΑΑ περιλαμβάνεται ικανοποιητικά στην εκπαίδευση τους, 91% ανέφεραν ότι οι κλινικές δεξιότητες αναπτύχθηκαν επαρκώς.

12	Raymond et al., 2017 Canada	Να διερευνήσει τις αντιλήψεις των φοιτητών σχετικά με το επίπεδο αυτοπεποίθησης για τη γνώση που έχουν αποκτήσει σε θέματα ΑΑ στις ΑΔ και ΚΑ	Προπτυχιακοί φοιτητές νοσηλευτικής 1 ^ο , 2 ^ο , 3 ^ο , 4 ^ο έτος (n = 432/459) 2 Πανεπιστήμια	Συγχρονικός	H-PEPSS	Υψηλότερη αντιλαμβανόμενη γνώση στις ΑΔ από ΚΑ $p > 0.5$. Υψηλότερη «στις κλινικές δεξιότητες» και η χαμηλότερη «ομαδική εργασία». 94%-100% συμφωνούσαν ότι η ΑΑ και τα κλινικά θέματα περιλαμβάνονται ικανοποιητικά στο πρόγραμμα. Στάσης αναφοράς 6473% των φοιτητών θα προσέγγιζαν κάποιον που δεν έδρασε με ασφάλεια. 46-68% φοβούνται τις συνέπειες. 65-80% δήλωσαν ότι δυσκολεύονταν να αμφισβητήσουν τις αποφάσεις και τις ενέργειες αυτών που είναι ιεραρχικά ανώτεροι τους, 55%-70% συμφωνούσαν ότι σε περίπτωση λάθους εστιάζονταν στο σύστημα.
13	Lee & Jang Νότια Κορέα 2016	Να καθορίσει πώς και σε ποιο βαθμό παρέχεται η εκπαίδευση για την ΑΑ, και να αξιολογήσει την ικανότητα των φοιτητών νοσηλευτικής στα θέματα αυτά	n= 206/304, (RR 88%) 4 ετείς φοιτητές 4 Πανεπιστήμια	Συγχρονικός	QSEN πλαίσιο PSCSE γνώσεις, στάσεις, δεξιότητες 5-βάθμη κλίμακα	Τα θέματα ΑΑ περιλαμβάνονταν κυρίως στις ΑΔ 16.7-56.5% (διαλέξεις), στην ΚΑ 19.6-53.0%, και στις εξετάσεις. Οι ενότητες που περιλάμβαναν ΑΑ στις ΑΔ και την ΚΑ : θεμελιώδεις αρχές νοσηλευτικής 56.5%, Νοσηλευτική διοίκηση 50.6% και Νοσηλευτική ενηλίκων 49.4%. Οι ικανότητες που συμπεριλήφθησαν: ασθενο-κεντρική φροντίδα (97.2%), η τεκμηριωμένη πρακτική (90.8%), πληροφορική (90.8%), ομαδικότητα και συνεργασία (84.8%), ασφάλεια (84.1%), και βελτίωση της ποιότητας (80.7%). Το 81.6% των φοιτητών ανέφεραν ότι έχουν λάβει εκπαίδευση για την ΑΑ. Οι στάσεις ήταν υψηλότερες ($P < 0.05$) (4.29) από τις δεξιότητες (3.51) και τις γνώσεις (2.94).

14	Tella et al., 2015a Φινλανδία και Ηνωμένο Βασίλειο	Η διερεύνηση και η σύγκριση των απόψεων των Φιλανδών (Φ) και των Βρετανών (Β) φοιτητών νοσηλευτικής σχετικά με τη μάθηση για την ΑΑ στον ακαδημαϊκό χώρο	Φιλανδοί (n = 195) Βρετανοί (n=158) προπτυχιακοί φοιτητές τελευταίο έτος αποφοίτησης 2 Φιλανδικά και 2 Αγγλικά πανεπιστήμια	Συγχρονικός	PaSNEQ - γνώσεις στάσεις, δεξιότητες 5-βάθμη κλίμακα	Οι Βρετανοί(Β) δήλωναν πιο θετικά (p<0.001) ότι η ΑΑ περιλαμβάνεται στο πρόγραμμα από Φιλανδούς(Φ). Και στις 2 ομάδες οι στάσεις είχαν το ψηλότερο μο (Φ=2.62. B=3.15) ακολουθούν οι γνώσεις (Φ=2.24, B=3.11) και το χαμηλότερο δηλώθηκε στις δεξιότητες (Φ=2,24 B=3.48). Το 20%(p< .001) των Β έναντι το 73% των Φ εκφράσαν «Η εκπαίδευση δεν περιλάμβανε την αναφορά λαθών». Παρόμοια στα θέματα «ξεκάθαρη επικοινωνία» (Φ 62% vs. BPt 86%; p< .001), διεπαγγελματική ομαδικότητα (Φ 81% vs. BP 67%; p < .001) εκπαίδευση με προσομοίωση (Φ 62% vs. BP 77%; p < .001), προσέγγιση του συστήματος στα λάθη (Φ 65% vs. BP 77%; p < .001) η συστηματική μάθηση από τα λάθη (F. 58% vs. BP 85%, p < .001).
15	Tella et al., 2015b Φινλανδία και Ηνωμένο Βασίλειο	Η διερεύνηση και η σύγκριση των απόψεων των Φιλανδών(Φ) και των Βρετανών(Β) φοιτητών νοσηλευτικής σχετικά με τη μάθηση για την ΑΑ στον κλινικό χώρο	Φιλανδοί (n = 195) Βρετανοί (n=158) φοιτητές τελευταίο έτος αποφοίτησης 2 Φιλανδικά 2 Αγγλικά πανεπιστ.	Συγχρονικός	PaSNEQ γνώσεις στάσεις, δεξιότητες	Οι Β. φοιτητές δήλωναν περισσότερες μαθησιακές εμπειρίες στην ΚΑ σε σύγκριση με τους Φ. σχετικά «με το υποστηρικτικό περιβάλλον και την προσέγγιση του συστήματος στη διασφάλιση της ΑΑ» (p < 0_001), «στην απόκτηση εμπειριών στη διασφάλιση της ΑΑ» (p < 0_001) και στην «αναφορά των συμβάντων της ΑΑ» (p < 0_001).

16	Lukewich et al., 2015 Καναδάς	Να διερευνήσει την αυτοπεποίθηση των φοιτητών νοσηλευτικής για τις γνώσεις που έχουν λάβει σε θέματα ΑΑ κατά τη προπτυχιακή εκπαίδευση τους	Προπτυχιακοί φοιτητές Νοσηλευτικής 1 ^ο ετείς n= 168 2 ^ο ετείς n= 153 3 ^ο ετείς n= 208 4 ^ο ετείς n= 162 1 πανεπιστήμιο	Συγχρονικός	H-PEPSS	Υψηλότερη αυτοπεποίθηση εκφράστηκε στην Κλινική ασφάλεια (ΑΔ 4.2-4.6;ΚΑ 4.4-4.5) χαμηλότερα στις κοινωνικοπολιτιστικές γνώσεις. 70- 83% συμφωνούσαν ότι η ΑΑ περιλαμβάνονται ικανοποιητικά στο πρόγραμμα το % μειωνόταν από το 2 ^ο στο 4 ^ο έτος. 94%-88% τα κλινικά θέματα ΑΑ αναπτύχθηκαν επαρκώς. <57% τα οργανωτικά θέματα αναπτύχθηκαν επαρκώς. Στάσεις αναφοράς: <40% αισθάνονταν τα ανεπιθύμητα συμβάντα που εστιάζονταν στο σύστημα, <43% αισθάνονταν άνετα να μιλήσουν σε κάποιον που εμπλέκεται σε ανασφαλή φροντίδα. 81% φοβούνται τις συνέπειες τιμωρίας σε περίπτωση λάθους.
17	Colet et al., 2015 Σαουδική Αραβία	Να αξιολογήσει τις ικανότητες για την ΑΑ που έχουν λάβει οι φοιτητές νοσηλευτικής στις ΑΔ και την ΚΑ	Φοιτητές νοσηλευτικής (191/196 RR=97,4%) 1st & 2o εξάμηνο	Συγχρονικός	H-PEPSS	Υψηλότερες ικανότητες ελήφθησαν στις ΑΔ αντί στην ΚΑ (p<0.01) (ΑΔ 4. 3.6-4.3, ΚΑ 3.4-4.1,p<0.01). Στις ΑΔ το ψηλότερο ήταν η «διαχείριση κινδύνων» το χαμηλότερο «κατανόηση παραγόντων». Στην ΚΑ το ψηλότερο ήταν «αποτελεσματική επικοινωνία» και το χαμηλότερο «ομαδική εργασία».
18	Stevanin et al., 2015 Ιταλία	Να περιγράψει τις αντιλήψεις των φοιτητών νοσηλευτικής σχετικά με τις γνώσεις ΑΑ που έχουν λάβει	Προπτυχιακοί φοιτητές (1 ^ο 2 ^ο και 3 ^ο έτος) (573,RR=92,4%) 1 πανεπιστήμιο	Συγχρονικός	H-PEPSS	Η αντιλαμβανόμενη γνώση ήταν υψηλή (>4 /5 βάρη) ΑΔ και ΚΑ. (p>0.05). Υψηλότερη «αποτελεσματική επικοινωνία» (ΑΔ,4,42, ΚΑ,4,35), χαμηλότερη «ομαδική εργασία» ΑΔ και ΚΑ =3 ^ο ετείς (p<0.05) ανέφεραν υψηλότερη γνώση από 1 ^ο ετείς,και 2 ετείς που κυμάνθηκαν παρόμοια.

19	Ginsburg et al. 2013 Καναδά	Να διερευνήσει τις εκπαιδευτικές εμπειρίες σχετικά με την ΑΑ ανάμεσα σε πρόσφατα αποφοιτήσαντες φοιτητές νοσηλευτικής και άλλους επαγγελματίες υγείας	πρόσφατα αποφοιτήσαντες νοσηλευτές 2196 Ιατρούς 814 Φαρμακοποιούς 521	Περιγραφικός	H-PEPSS	Οι νοσηλευτές δήλωσαν (p<0001) υψηλότερη αποκτηθείσα γνώση από φαρμακοποιούς και ιατρούς στις ΑΔ και ΚΑ στα θέματα: «Διαχείριση κινδύνων», «Κατανόηση παραγόντων», «Αναγνώριση και ανταπόκριση σε ανεπιθύμητα συμβάντα». Η αποκτηθείσα γνώση στην ΚΑ στους νοσηλευτές μειωνόταν στα θέματα «ομαδική εργασία», «Αποτελεσματική επικοινωνία» και «Κουλτούρα ασφάλειας» ενώ στους ιατρούς βελτιωνόταν.
----	-----------------------------	---	---	--------------	---------	---

Bibliography

- Aiken, L.H., Sloane, D.M., Bruyneel, L., Van Den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., Diomidous, M., Kinnunen, J., Kzka, M., Le-saffre, E., McHugh, M.D., Moreno-Casbas, M.T., Rafferty, A.M., Schwendimann, R., Scott, P.A., Tishelman, C., Van Achterberg, T., Sermeus, W., 2014. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: A retrospective observational study. *Lancet* 383, 1824-1830. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)
- Alquwez, N., Cruz, J.P., Alshammari, F., Felemban, E.M., Almazan, J.U., Tumala, R.B., Alabdulaziz, H.M., Alsolami, F., Silang, J.P.B.T., Tork, H.M.M., 2019. A multi-university assessment of patient safety competence during clinical training among baccalaureate nursing students: A cross-sectional study. *J. Clin. Nurs.* 28, 1771-1781. <https://doi.org/10.1111/jocn.14790>
- Amilia, R., Nurmalia, D., 2020. A comparison of patient safety competencies between clinical and classroom settings among nursing students. *Nurse Media J. Nurs.* 10, 66-75. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i1.25231>
- Bressan, V., Causero, G., Stevanin, S., Cadorin, L., Zanini1, A., Bulfone, G., Palese, A., 2021. Nursing students' Knowledge of patient safety and development of competences over their academic years: Finding from a longitudinal study. *Zdr Varst* 60, 114-123. <https://doi.org/10.2478/sjph-2021-0017>
- Bressan, V., Stevanin, S., Bulfone, G., Zanini, A., Dante, A., Palese, A., 2016. Measuring patient safety knowledge and competences as perceived by nursing students: An Italian validation study. *Nurse Educ. Pract.* 16, 209-216. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.08.006>
- Colet, P.C., Cruz, J.P., 2015. Patient Safety Competence of Nursing Students in Saudi Arabia : A Self-Reported Survey. *Int. J. Health Sci. (Qassim)* 9, 411-419. <https://doi.org/10.12816/0031231>
- Colet, P.C., Cruz, J.P., Cruz, C.P., Al-Otaibi, J., Qubeilat, H., Alquwez, N., 2015. Patient Safety Competence of Nursing Students in Saudi Arabia : A Self-Reported Survey. *Int. J. Health Sci. (Qassim)* 9, 418-26. <https://doi.org/10.12816/0031231>
- Cresswell, K., Howe, A., Steven, A., Smith, P., Ashcroft, D., Fairhurst, K., Bradley, F., Magnusson, C., McArthur, M., Pearson, P., Sheikh, A., 2013. Patient safety in healthcare preregistration educational curricula: Multiple case study-based investigations of eight medicine, nursing, pharmacy and physiotherapy university courses. *BMJ Qual. Saf.* 22, 843-854. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2013-001905>
- European commission, 2014. Special Eurobarometer 411: Patient Safety and Quality of Care. <https://doi.org/10.2772/33169>
- European Network for Patient Safety (EUNetPaS), 2010. A General Guide for Education and Training in Patient Safety, European commission.
- European Parliament, 2013. Directive 2013/55/EU of the European Parliament and of the council of 20 November 2013 amending Directive 2005/36/EC on the recognition of professional qualifications and Regulation (EU) No 1024/2012 on administrative cooperation through the Internal Mark, Official Journal of the European Union.
- Farley, D., Zheng, H., Rousi, E., Leotsakos, A., 2013. Evaluation of the WHO Multi - Professional Patient Safety Curriculum Guide.
- Flott, K., Fontana, G., Darzi, A., 2019. The Global State of Patient Safety.
- Ginsburg, L., Castel, E., Tregunno, D., Norton, P.G., 2012. The H-PEPSS: An instrument to measure health professionals' perceptions of patient safety competence at entry into practice. *BMJ Qual. Saf.* 21, 676-684. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2011-000601>
- Ginsburg, L.R., Tregunno, D., Norton, P.G., 2013. Self-reported patient safety competence among new graduates in medicine, nursing and pharmacy. *BMJ Qual. Saf.* 22, 147-154. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2012-001308>
- Huang, F.F., Shen, X.Y., Chen, X.L., He, L.P., Huang, S.F., Li, J.X., 2020. Self-reported confidence in patient safety competencies among Chinese nursing students: A multi-site cross-sectional survey. *BMC Med. Educ.* 20, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-1945-8>
- Hwang, J.I., Yoon, T.Y., Jin, H.J., Park, Y., Park, J.Y., Lee, B.J., 2016. Patient safety competence for final-year health professional students: Perceptions of effectiveness of an interprofessional education course. *J. Interprof. Care* 30, 732-738. <https://doi.org/10.1080/13561820.2016.1218446>
- International Council of Nurses, 2012. Patient Safety Position Statement.
- Kirwan, M., Riklikiene, O., Gotlib, J., Fuster, P., Borta, M., 2019. Regulation and current status of patient safety content in pre-registration nurse education in 27 countries: Findings from the Rationing - Missed nursing care (RANCARE) COST Action project. *Nurse Educ. Pract.* 37, 132-140. <https://doi.org/10.1016/j>

- nepr.2019.04.013
20. Lee, E., Kim, Y., 2020. The relationship of moral sensitivity and patient safety attitudes with nursing students' perceptions of disclosure of patient safety incidents: A cross-sectional study. *PLoS One* 15. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0227585>
 21. Lee, N.J., Jang, H., Park, S.Y., 2016. Patient safety education and baccalaureate nursing students' patient safety competency: A cross-sectional study. *Nurs. Heal. Sci.* 18, 163-171. <https://doi.org/10.1111/nhs.12237>
 22. Lee, S.E., Lee, M.H., Peters, A.B., Gwon, S.H., 2020. Assessment of patient safety and cultural competencies among senior baccalaureate nursing students. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 17, 1-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124225>
 23. Levett-Jones, T., Andersen, P., Bogossian, F., Cooper, S., Guinea, S., Hopmans, R., McKenna, L., Pich, J., Reid-Searl, K., Seaton, P., 2020. A cross-sectional survey of nursing students' patient safety knowledge. *Nurse Educ. Today* 88, 104372. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104372>
 24. Lukewich, J., Edge, D.S., Tranmer, J., Raymond, J., Miron, J., Ginsburg, L., van DenKerckhof, E., 2015. Undergraduate baccalaureate nursing students' self-reported confidence in learning about patient safety in the classroom and clinical settings: An annual cross-sectional study (2010-2013). *Int. J. Nurs. Stud.* 52, 930-938. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.01.010>
 25. Mansour, M., 2013. Examining patient safety education in pre-registration nursing curriculum: Qualitative study. *J. Nurs. Educ. Pract.* 3, 157-167. <https://doi.org/10.5430/jnep.v3n12p157>
 26. Mansour, M., Skull, A., Parker, M., 2015. Evaluation of World Health Organization Multi-Professional Patient Safety Curriculum Topics in Nursing Education: Pre-test, post-test, none-experimental study. *J. Prof. Nurs.* 31, 432-439. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2015.03.002>
 27. Mansour, M.J., Al Shadafan, S.F., Abu-Sneineh, F.T., AlAmer, M.M., 2018. Integrating Patient Safety Education in the Undergraduate Nursing Curriculum: A Discussion Paper. *Open Nurs. J.* 12, 125-132. <https://doi.org/10.2174/1874434601812010125>
 28. Mbuthia, N.N., Moleki, M.M., 2019. Preregistration nursing students' perceived confidence in learning about patient safety in selected Kenyan universities. *Curacionis* 42, 1-7. <https://doi.org/10.4102/curacionis.v42i1.1974>
 29. Patient safety and Quality of care working group (PSQCWG), 2014. Key findings and recommendations on Education and training in patient safety across Europe, European commission.
 30. Peters, M.D.J., Marnie, C., Tricco, A.C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C.M., Khalil, H., 2020. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIS Synth.* 18, 2119-2126. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
 31. Raymond, J.M., Medves, J.M., Godfrey, C.M., 2017. Baccalaureate nursing students' confidence on patient safety. *J. Nurs. Educ. Pract.* 7, 56. <https://doi.org/10.5430/jnep.v7n6p56>
 32. Rebesch, L.M., 2020. Perceived Patient Safety Competence of Baccalaureate Nursing Students: A Descriptive Comparative Study. *SAGE Open Nurs.* 6, 1-9. <https://doi.org/10.1177/2377960820930134>
 33. Slawomirski, L., Aaraaen, A., Klazinga, N.S., 2017. The economics of patient safety, *OECD Health Working Papers*.
 34. Steven, A., Magnusson, C., Smith, P., Pearson, P.H., 2014. Patient safety in nursing education: Contexts, tensions and feeling safe to learn. *Nurse Educ. Today* 34, 277-284. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.04.025>
 35. Stomski, N., Gluyas, H., Andrus, P., Williams, A., Hopkins, M., Walters, J., Sandy, M., Morrison, P., 2018. The influence of situation awareness training on nurses' confidence about patient safety skills: A prospective cohort study. *Nurse Educ. Today* 63, 24-28. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.019>
 36. Sulima, M., 2019. Measuring Patient Safety Competence Among Nursing Students in the Classroom and Clinical Settings. *Nurs. Educ. Perspect.* 40, 1-6. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000460>
 37. Tella, S., Liukka, M., Jamookeeah, D., Smith, N.J., Partanen, P., Turunen, H., 2014. What do nursing students learn about patient safety? an integrative literature review. *J. Nurs. Educ.* 53, 7-21. <https://doi.org/10.3928/01484834-20131209-04>
 38. Tella, S., Smith, N.J., Partanen, P., Turunen, Hannele, 2015. Learning Patient Safety in Academic Settings: A Comparative Study of Finnish and British Nursing Students' Perceptions. *Worldviews Evidence-Based Nurs.* 12, 154-164. <https://doi.org/10.1111/wvn.12088>
 39. Usher, K., Woods, C., Parmenter, G., Hutchinson, M., Mannix, J., Power, T., Chaboyer, W., Latimer, S., Mills, J., Siegloff, L., Jackson, D., 2017. Self-reported confidence in patient safety knowledge among Australian undergraduate nursing students: A multi-site cross-sectional survey. *Int. J. Nurs. Stud.* 71, 89-96. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.03.006>
 40. Vaismoradi, M., Bondas, T., Jasper, M., Turunen, H., 2014. Nursing students' perspectives and suggestions on patient safety-implications for developing the nursing education curriculum in Iran. *Nurse Educ. Today* 34, 265-270. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.10.002>
 41. Vaismoradi, M., Salsali, M., Turunen, H., Bondas, T., 2011. A qualitative study on Iranian nurses' experiences and perspectives on how to provide safe care in clinical practice. *J. Res. Nurs.* 18, 351-365. <https://doi.org/10.1177/1744987112451578>
 42. WHO, 2016. Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016-2020, WHO publication. <https://doi.org/10.1007/s00737-011-0247-x>
 43. WHO, 2011. Patient safety curriculum guide. Multi-Professional Edition., World Health Organisation. <https://doi.org/10.1097/00001888-200005000-00082>
 44. World Health Organisation (WHO), 2020. Patient safety, WHO. World Health Organization.
 45. World Health Organisation (WHO), 2019. Patient Safety and Risk Management Service Delivery and Safety.
 46. Wu, A.W., Busch, I.M., 2019. Patient safety: A new basic science for professional education. *GMS J. Med. Educ.* 36, 1-15. <https://doi.org/10.3205/zma001229>