



REVIEW ARTICLE / DERLEME MAKALESİ

Cerrahi hemşireliği ve etik

Surgical nursing and ethics

Fatma Gül Kaya¹, Fatma Azizoğlu²

¹ Öğrenci, Haliç Üniversitesi/ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü/ Hemşirelik Ana Bilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı, İstanbul / Türkiye

<https://www.orcid.org/0009-0002-6066-0951>

² Dr. Öğr. Üyesi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü İstanbul / Türkiye

<https://www.orcid.org/0000-0002-7102-9797>

Corresponding Author / İletişim Kurulacak Yazar

Fatma Gül Kaya, gulkayaa@hotmail.com

Öz

Amaç: Bu derleme cerrahi hemşireliğinde etik ilkelerin önemini vurgulamak amacıyla hazırlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Son 10 yıl içerisinde yayınlamış özgün ve derleme makaleler ilgili veri tabanlarında taranmıştır. **Bulgular ve Tartışma:** Hemşirelik mesleğinin uzmanlık alanlarından biri olan cerrahi hemşireliği, hayati kararların sıklıkla alındığı, hızlı ve dikkatli bakımın zorunlu olduğu, aynı zamanda etik ilkelere bağlılığın büyük önem taşıdığı bir alandır. Cerrahi uygulamalarında temel amaç, yapılan girişimlerin hastaya yarar sağlamasıdır. Bu doğrultuda, cerrahide etik karar verme süreci kritik bir öneme sahiptir. Cerrahi hemşireliğinde etik ilkelere bağlılık, hastaların güvenliğini sağlamak, insan onurunu korumak ve klinik karar süreçlerinde adaletli, özenli bir yaklaşım benimsemek açısından temel bir sorumluluk olarak değerlendirilmektedir. **Sonuç:** Cerrahi hemşireliği, farklı disiplinlerle iş birliği içinde yürütülen, yoğun stres altında kritik kararların alındığı ve yüksek risk barındıran bir uzmanlık alanıdır. Bu bağlamda cerrahi hemşireler, bakım sürecini planlarken yalnızca hastanın fiziksel ihtiyaçlarını değil, aynı zamanda psikolojik ve etik gereksinimlerini de göz önünde bulundurmalıdır. Hasta güvenliği ve onurunun korunması, cerrahi hemşireliğin temel önceliklerinden biridir. Bu nedenle, hemşirelik mesleğine özgü etik ilkelerin bilinmesi ve bu ilkeler doğrultusunda hareket edilmesi, cerrahi hemşirelik uygulamalarında vazgeçilmez bir gerekliliktir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi Hemşireliği, Etik, Etik İlkeler, Meslek Etiği, Hemşirelik

Abstract

Purpose: This review aims to emphasize the importance of ethical principles in surgical nursing practice. **Materials and Methods:** Relevant databases were searched for original and review articles published in the last 10 years. **Findings and Discussion:** Surgical nursing, a specialized field within the nursing profession,

Citation/Atf: Kaya, F.G., Azizoğlu, F. Cerrahi hemşireliği ve etik. J Orig. Stud. 2026;7:e2990. doi: 10.47243/jos.2990



is a field where vital decisions are frequently made, prompt and careful care is essential, and adherence to ethical principles is of paramount importance. The primary aim of surgical practice is to provide benefit to the patient. Therefore, ethical decision-making in surgery is of critical importance. Adherence to ethical principles in surgical nursing is considered a fundamental responsibility for ensuring patient safety, protecting human dignity, and adopting a fair and conscientious approach to clinical decision-making. Conclusion: Surgical nursing is a high-risk specialty, conducted in collaboration with multiple disciplines, where critical decisions are made under intense stress. Therefore, surgical nurses must consider not only the physical needs of the patient but also their psychological and ethical needs when planning the care process. Protecting patient safety and dignity is a fundamental priority for surgical nursing. Therefore, knowing the ethical principles specific to the nursing profession and acting in accordance with these principles is constitutes an indispensable requirement in surgical nursing practice.

Keywords: Surgical Nursing, Ethics, Ethical Principles, Professional Ethics, Nursing

1. Giriş

Günümüzde sağlık hizmetlerinin karmaşıklığı, hızlı gelişen teknoloji ve artan hasta beklentileri, sağlık profesyonellerinin yalnızca klinik bilgi ve becerilerle değil, aynı zamanda güçlü etik ilkelere dayalı bir yaklaşımla hizmet sunmalarını gerekli kılmaktadır (Tosun, 2021). Sağlık hizmetlerinin sunumunda hasta bireyin bütüncül bakımından sorumlu olan hemşireler, bu süreçte önemli bir rol üstlenmektedir. Gelişen teknolojiyle birlikte tanı, tedavi ve bakım uygulamalarında çeşitli etik problemlerle karşı karşıya kalan hemşireler, aynı zamanda savunmasız bir durumda olan bireylerle sürekli temas halindedir. Bu tür etkenler, sağlık profesyonellerinin etik sorumluluklar üstlenmesini kaçınılmaz hale getirmiştir. Hastayla en yoğun temasta bulunan meslek grubu olarak hemşirelerin mesleki etik ilkeleri benimsemeleri ve bu doğrultuda hareket etmeleri ise kaliteli, güvenli ve insan onuruna saygılı bir sağlık hizmeti sunulması açısından büyük önem taşımaktadır (Aktan et al., 2019).

Cerrahi hemşireliği, hızlı karar verme becerisi, etkili iletişim, ekip çalışmasını destekleyen liderlik, gelişmiş bilişsel yeterlilik ve çok yönlü düşünme gibi özellikleri zorunlu kılan özel bir hemşirelik alanıdır (Aygin & Gül, 2021). Bu yönüyle, cerrahi birimlerde görev yapan hemşirelerin etik karar süreçlerinde sahip oldukları bilgi birikimi ve mesleki donanım büyük önem taşımaktadır. Sağlık hizmetlerinin tüm alanlarında etik duyarlılık gereklidir. Ancak iş yükünün yoğun olduğu, yaşam kurtarmanın öncelik taşıdığı ve müdahalelerin çoğunun hastaların bilinçsiz durumda gerçekleştiği cerrahi birimlerde, etik ilkelere bağlı kalarak çalışmak çok daha büyük önem taşımaktadır (Uruf, 2022).

Bu derleme, cerrahi hemşireliğinin etik ilkelere bağlılığının önemini vurgulamak ve bu ilkelerin hemşirelik uygulamalarında benimsenmesinin gerekliliğini ortaya koymak amacıyla hazırlanmıştır

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırmanın Türü ve Tasarımı

Bu çalışma, cerrahi hemşireliğinde etik ilkelerin önemini ortaya koymak amacıyla hazırlanmış geleneksel bir derleme çalışmasıdır. Çalışmada hemşirelikte etik ilkeler ve bu ilkelerin cerrahi bakım sürecindeki yansımaları literatür doğrultusunda değerlendirilmiştir.

2.2. Araştırma Evreni ve Örneklemi

Bu derleme çalışmasında literatür taraması yöntemi kullanılmış olup, 2014-2026 yılları arasında yayımlanan konuya ilişkin 40 makale ve 5 resmi internet sitesi değerlendirilerek araştırma kapsamına alınmıştır.

2.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmalar ‘cerrahi hemşireliği’, ‘etik’, ‘etik ilkeler’, ‘meslek etiği’ ve ‘hemşirelik’ anahtar sözcükleri kullanılarak PubMed, Web of Scien-ce, ScienceDirect, ve Google Scholar veri tabanlarında taranmıştır.

3. Kavramsal Çerçeve

3.1. Hemşirelik

Hemşirelik mesleği, merkezinde insanın yer aldığı; halk sağlığını korumayı amaç edinen ve insan hakları ile özgürlüklerinin meslek icrası süresince en yüksek düzeyde korunmasını esas alan bir meslek dalı olarak tanımlanmaktadır. (Haga et al., 2025).

Hemşirelik mesleğinin tarihsel gelişimi göz önünde bulundurulduğunda, bu mesleğin ilk olarak hastalara bakım veren şifacı kadınlarla ortaya çıktığı görülmektedir. Tarihsel süreçte, kadınların aile içinde bakım verici rolü üstlenmelerinin de etkisiyle, hemşirelik mesleği başlangıçta kadınlara özgü bir iş alanı olarak tanımlanmıştır. Toplumsal gelişmeler ve artan bakım ihtiyacının yanı sıra, dünya genelinde yaşanan savaşlar da hemşirelik mesleğinin gelişimini etkilemiştir. Bu gelişimin en belirgin örneklerinden biri, 1853-1856 yılları arasında gerçekleşen Kırım Savaşı sırasında yaşanmıştır. Modern hemşireliğin kurucusu olarak anılan Florence Nightingale'in Kırım Savaşı sırasında yürüttüğü hasta bakım hizmetleri, hemşirelik mesleğinin önemini tüm dünyaya göstermiştir (Çamlıca & Kartal, 2021).

Amerikan Hemşireler Birliği'nin (American Nursing Associations, ANA) tanımına göre hemşirelik; bakımın sanatını ve bilimini bir araya getirerek; sağlığı korumayı, geliştirmeyi ve iyileştirmeyi; hastalıkları önlemeyi, iyileşme sürecini desteklemeyi ve şefkatle acıyı hafifletmeyi amaçlar. Hemşirelik, insanlar arasındaki bağı temel alarak; bireylerin, ailelerin ve toplulukların bakımında insan tepkilerini anlamayı ve savunuculuk yapmayı amaçlayan bir teşhis ve tedavi sürecidir (ANA, 2021).

Uluslararası Hemşirelik Konseyi (International Council of Nursing, ICN) ise hemşireliği sağlığın teşviki, hastalıkların önlenmesi ve her yaştan bireyin fiziksel ve ruhsal bakımlarıyla ilgilenen meslek grubu olarak tanımlamıştır (ICN,2021).

Türk Hemşireler Derneği'ne (THD) göre ise hemşirelik; bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik planlamaların yapılması, uygulanması ve değerlendirilmesinden sorumlu, bilim ve sanatı birleştiren bir sağlık disiplindir (Açıkgöz & Baykal, 2023).

Hemşirelikle ilgili yapılan tanımlamalardan da görüldüğü üzere hemşirelik, bilimsel bilgi, sanatsal beceri ve beşerî bilimlerini bir arada bulunduran multidisipliner bir meslek alanıdır. Bu bağlamda, mesleğin temelinde motivasyon, öğretime bağlılık, hesap verilebilirlik, dürüstlük ve disiplin gibi birçok mesleki değer yer aldığı görülmektedir. (Gassas & Salem, 2022). Hemşireler sağlığın korunması ve devamlılığının sağlanmasında önemli bir rol üstlenmektedir. Bu görevin etkili bir şekilde yerine getirilebilmesi için mesleki değerlere sahip olunması ve bu değerlerin sürekli olarak gelişmesi gerekmektedir. Bu değerler mesleki kararlar ve davranışlar doğrultusunda şekillenmektedir (Toumová et al., 2021).

Hemşirelik mesleği, bilim ve teknolojideki gelişmelere bağlı olarak çok boyutlu bir şekilde gelişimini sürdürmektedir. Günümüzde hemşireler bakım vermenin yanı sıra, araştırma yapma, mesleki örgütlere katılma ve kendi alanlarında uzmanlaşma gibi birçok faaliyette bulunmaktadır (Açıkgöz & Baykal, 2023). Ülkemizde hemşirelik mesleğine dair en son 2011 yılında yayımlanan yönetmeliğe göre, lisans eğitimini tamamlamış hemşireler; lisansüstü eğitim programlarına katılarak kendi alanlarında uzmanlaşabilmektedir (Resmî Gazete, 2011). Söz konusu yönetmelikte hemşirelikte uzmanlaşma alanları; halk sağlığı hemşireliği, psikiyatri hemşireliği, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, pediatri hemşireliği, iç hastalıkları hemşireliği ve cerrahi hemşireliği olarak tanımlanmıştır (Resmî Gazete, 2011).

3.1.1. Cerrahi Hemşireliği

Cerrahi hemşireliği, hemşirelik mesleğinin uzmanlık alanlarından biri olup cerrahi girişim uygulanacak bireyin ameliyat öncesi, sırası ve sonrasında ortaya çıkan fizyolojik, psikolojik ve sosyokültürel gereksinimlerin karşılanmasını, iyilik halinin korunmasını ve bütüncül bakımın sağlanmasını kapsayan önemli bir uygulama alanıdır (Aygün & Gül, 2021). Cerrahi bakım süreci; preoperatif, intraoperatif ve postoperatif dönemleri kapsayan ve hastanın çok boyutlu gereksinimlerinin değerlendirilerek bakımın planlanıp uygulanmasını gerektiren dinamik bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Shin & Kang, 2019);

Peñataro-Pintado et al.,2021; Akboğa et al., 2026). Cerrahi bakımın etkili bir şekilde yürütülmesi yalnızca teknik bilgi ve klinik becerilerle sınırlı olmayıp, hastanın fiziksel, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin de dikkate alındığı kapsamlı bir yaklaşımı gerektirmektedir (Shin & Kang, 2019). Bu çerçevede cerrahi bakım uygulamalarında etik ilke ve değerlere duyarlı bir yaklaşımın benimsenmesinin, hasta haklarının korunması ve güvenli bakımın sağlanması açısından önemli olduğu değerlendirilmektedir (ICN, 2021).

3.2. Etik

Etik, kökenini Yunanca 'ethos' yani karakter sözcüğünden alan ve Türkçe sözlüklerde sıklıkla ahlak kelimesiyle eş anlamlı olarak ifade edilen, doğru ve yanlış kavramlarını inceleyen değerler bütünü olarak tanımlanmaktadır. (Üstün, 2015; Tosun, 2021).

Etik bireylerin doğru ve yanlış olarak kabul edilen kavramlarının yanıtlarını arayan bir düşünce biçimidir. Etik, felsefe bilimin bir parçası olarak kabul edilebilir. Ayrıca, etik, belirli bir durumda kişinin sergilemesi gereken doğru davranışı ve bu davranışın neden doğru olduğunu sorgulayan bir bilim dalıdır (Üstün, 2015).

3.2.1. Ahlak

Ahlak kavramı, Arapça kökenli 'hulk' kelimesinden türemiş olup; huy, mizaç ve karakter gibi anlamlara gelmektedir. Ahlak, toplumlar içerisinde zamanla şekillenen değerler bütünüdür. Ahlaki anlayış ise, bireyin bulunduğu aile yapısı, toplumsal çevre ve kültürel yapı gibi etkenlere bağlı olarak farklılık göstermektedir. Ahlak, aynı toplumda yaşayan bireyler için ortak yargıları ifade etmekle birlikte, farklı topluluklar arasında da farklılık göstermektedir. Bireylerin ve toplumların düşünce biçimleri değiştikçe, ahlaki değerler ve yargılar da bu değişime paralel olarak dönüşmektedir. Ahlakın birey ve toplum düzeyinde nasıl işlendiği, etik kavramıyla olan ilişkisini anlamada önemli bir temel oluşturmaktadır (Özdemir Aydın & Küçükaydınoğlu, 2024).

Etik ve ahlak kavramları çoğu zaman birbirine benzer şekilde kullanılsa da etik kavramı ahlaki davranışları inceleyen bir disiplin olarak tanımlanabilir (Üstün, 2015; Karadağlı, 2016). Etik, evrensel geçerliliği olan ilkelere ve net kurallara dayanırken; ahlak toplumdan topluma değişebilen kültürel ve geleneksel değerlere bağlı olarak şekillenir. Etik 'iyi' ve 'doğru' gibi kavramlara yönelik evrensel yanıtlar ararken; ahlak bireyin ailede ve toplumda benimsediği tutumları, inançları ve sosyal kuralları yansıtır (Özdemir Aydın & Küçükaydınoğlu, 2024).

3.2.2. Deontoloji

Deontoloji kavramı etik ve ahlak tanımlarıyla birlikte sıklıkla anılmaktadır. Kökenini Yunanca 'deon' yani görev anlamına gelen sözcükten alan deontoloji, genel olarak görev bilimi şeklinde ifade edilmektedir. Deontoloji belirli bir alana ilişkin kurallar bütünü ile bu kurallara uygun eylemlerin doğru biçimde yapılandırılmasını konu alır. İlk olarak Immanuel Kant'ın çalışmalarıyla felsefi temelleri belirginleşen bu kavram, özellikle mesleki görev ve sorumluluklar üzerine yoğunlaşmaktadır (Tok Yıldız, 2021; Üstün, 2015).

Deontoloji eylemlerin sonuçlarından ziyade hangi niyetle gerçekleştirildiğine odaklanır. Bu yaklaşıma göre, bir eylemin ahlaki açıdan doğru kabul edilebilmesi, taşıdığı niyete ve ahlaki ilkelere uygunluğuna bağlıdır. Pek çok meslek alanında topluma karşı görev ve sorumluluklar, deontolojik ilkelere dayanarak belirlenmiş ve zamanla belirli kurallar çerçevesinde kurumsallaşmıştır. Toplumsal birlik ve düzeni sağlayan mesleklerin işleyişi ile bu mesleklerin etik kuralları, etik, ahlak ve deontoloji kavramlarının kesişiminde şekillenmiştir (Tok Yıldız, 2021).

3.2.3. Meslek Etiği

İnsan yaşamının büyük bir bölümü mesleki faaliyetler içerisinde geçmektedir. Her meslek, belirli kurallar çerçevesinde yürütülmektedir. Bu kurallar, mesleklerin düzenli ve sorumlu bir şekilde yürütülmesini sağlayan normatif bir yapının temelini oluşturur. Bu yapıya 'meslek etiği' adı verilmektedir. Meslek etiği, bir mesleğin uygulama sürecinde ortaya çıkabilecek doğru ve yanlışlara ilişkin ahlaki ilke ve değerleri kapsar (Bozkurt, 2014).

Meslek etiği ilkeleri, mesleğin dürüstlüğünü korumak ve yapılan işin profesyonel bir çerçevede yürütülmesini sağlamak amacıyla meslek örgütleri tarafından belirlenmiş standartlardan oluşmaktadır. Bu standartların, meslek üyelerinin kişisel görüşlerinden bağımsız biçimde meslek örgütleri veya ilgili kuruluşlar tarafından belirlenmesi, onlara evrensel bir nitelik kazandırmaktadır. Böylece, dünyanın farklı bölgelerinde söz konusu meslekle ilgili davranış biçimleri ortak bir etik çerçevede standartlaşması mümkün hale gelmektedir. (Yüce, 2023; Aydın, 2024).

Meslek profesyonelleri iş yerlerinde yürüttükleri tüm uygulamalarda mesleki etik değerlere uymakla yükümlü bulunmaktadır. Ancak bu değerlerin benimsenip uygulanabilmesi için, bireylerin öncelikle bu alanda yeterli bilgiye sahip olması gerekmektedir. Etik dışı davranışların en yaygın nedenlerinden biri, bilgi eksiliği olarak öne çıkmaktadır (Aydın, 2024).

Profesyonellik kavramını öğrenmek, bireyin mesleğine dair sorumluluklarının sınırlarını belirlemesine yardımcı olurken, aynı zamanda kişisel gelişimine de katkı sağlamaktadır. Meslek etiği eğitimi bireyin profesyonel bir kimlik kazanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Profesyonel bir kimlik ise, bireyin iş yerine, diğer meslektaşlarına, kendisine ve topluma karşı sorumluluklarının bilincinde olmasına olanak tanımaktadır. İcra edilen her meslek alanında, neyin doğru neyin yanlış olduğunun sorgulandığı ve etik ilkelerin yol göstericiliğine ihtiyaç duyulan durumlar yaşanmaktadır. Özellikle kişilerarası ilişkilerin yoğun olduğu ve doğrudan insanla ilgili alanlarda, etik sorunların daha sık yaşandığı görülmekte ve durum, etik ilkelere duyulan ihtiyacı attırmaktadır. Temelinde insan sağlığının yer aldığı hemşirelik mesleğinin merkezinde, mesleki etik ilkeler bulunmaktadır (Demir Karabulut, 2022). Hemşireler mesleklerini icra ederken öncelikli olarak mesleki değerlere ve etik ilkelere bağlı kalarak hareket etmekle yükümlü bulunmaktadır (Haga et al., 2025). Mesleki değerlere bağlılık etik ilkelere uygun bir biçimde hareket etmeyi de beraberinde getirmektedir (Gassas & Salem, 2022).

Mesleki değerlere ilişkin bilgi ve farkındalık düzeyi yüksek olan hemşirelerin, güvenli ve kaliteli bir bakımı etik ilkelere bağlı kalarak sunma yetkinliğine sahip oldukları kabul edilmektedir (Tosun, 2024).

Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) ve Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN) tarafından da belirtildiği üzere hemşirelik mesleğinin değerleri; özgecilik, eşitlik, özgürlük, insan onurunu koruma, adalet ve doğruluk kavramları üzerinden şekillenmektedir. Söz konusu kavramlar doğrultusunda, hemşirelik mesleğine özgü etik ilkeler belirlenmiş bulunmaktadır. Ülkemizde, 2009 yılında Türk Hemşireler Derneği (THD) tarafından hemşirelik mesleğine yönelik Etik İlke ve Sorumluluklar Bildirgesi yayımlanmış bulunmaktadır. Bu bildirmede, etik ilkeler; zarar vermeme/yararlılık, özerklik/ bireye saygı, adalet ve eşitlik, mahremiyet ve sır saklama başlıkları altında toplanmaktadır (THD, 2009).

Etik ilkeler doğrultusunda kaliteli bakım sunulması, hemşirelerin mesleki sorumluluklarını daha iyi kavramalarına, iş motivasyonlarının artmasına ve mesleki otonomilerinin gelişmesine katkı sağlamaktadır. Bu durum, hemşirelerin topluma daha faydalı bireyler olarak hizmet sunmalarını mümkün kılmaktadır (Karadağlı, 2016).

3.3. Cerrahi Hemşireliği ve Etik

Cerrahi girişim, belirli prosedürlerin uygulanması yoluyla, hastanın sağlığını korumak ve geliştirmek amacıyla gerçekleştirilen invaziv bir tıbbi müdahale olarak tanımlanmaktadır (Gassas & Salem, 2022; Uruf, 2022). Cerrahi işlemler sırasında hasta genellikle anestezi altında ya da bilinci kapalı halde bulunmakta; bu süreçte hastanın yaşamı cerrahi ekibin sorumluluğunda yer almaktadır. Cerrahi işlemlerde temel amaç hastaya yarar sağlamak olmakla birlikte, uygulanan müdahaleler aynı zamanda çeşitli riskleri de beraberinde getirmektedir (Shin & Kang, 2019). En az zararla en fazla yararın sağlandığı müdahalenin uygulanması temel ilke olarak kabul edilmektedir. Bu karar sürecinde, cerrahi ekibin etik değerlere sahip olması ve yapılan müdahalelerin hastanın yararı gözetilerek planlanması büyük önem taşımaktadır (Agle Dahl & Pedersen, 2024; Uslu & Kuğu, 2024).

Cerrahinin tarihsel gelişim süreci incelendiğinde, etik konuların gündeme gelmesinin, cerrahinin modern tıpta bir meslek olarak kabul edilmesiyle başladığı görülmektedir. 19. yüzyıldan itibaren cerrahi işlemlerin deneysel uygulamalardan uzaklaşarak tedavi amacıyla kullanılmaya başlamasıyla birlikte, hasta yararını gözetme ilkesi önem kazanmaya başlamıştır. Teknolojinin gelişmesi, cerrahi tekniklerdeki yenilikler ve cerrahinin yaygınlaşması, beraberinde yeni etik soruları gündeme

getirmekte; bu durum, cerrahi alanda etik konularının önemi giderek arttırmaktadır (Uslu & Kuğu, 2024).

Cerrahi hemşirelerinin etik konulara ilişkin bilgi düzeyleri ve etik sorunlar karşısındaki tutumları cerrahi hastalara sunulan bakımın niteliğini doğrudan etkilemektedir. Bu doğrultuda; cerrahi hemşirelerinin hasta bakımında etik ilkelere dayalı kararlar alması, cerrahi bakım sürecinin kalitesini arttırmakta ve hasta güvenliğini desteklemektedir (Yılmaz et al., 2024).

3.3.1. Cerrahi Etik İlkeler

Cerrahi girişimler genellikle hayatı tehdit eden ve acil müdahale gerektiren durumların yaşandığı yüksek stresli olaylardır. Cerrahi hemşireler, özellikle operasyon sırasında hastanın bilincinin kapalı olabilmesi nedeniyle, hasta haklarının korunması ve etik karar süreçlerinde hasta savunuculuğu rolünü üstlenmek açısından önemli sorumluluklar üstlenmektedirler. Dolayısıyla cerrahi ekipte yer alan hemşireler, görevlerini yerine getirirken çeşitli etik ikilemlerle karşılaşabilmektedirler (Aghamohammadi et al., 2021; Beriso et al., 2024). Bu alanda çalışan hemşireler, bakım verdikleri hastalara yaklaşırken; cerrahi girişimlerin hastaya yarar sağlaması, hastanın zarara görmemesi, tedavi sürecinde hastanın özerkliğine saygı gösterilmesi ve tüm hastalara adil bir şekilde yaklaşılması gibi temel etik ilkelere odaklanmaktadır (Aghamohammadi et al., 2021; Uslu & Kuğu, 2024).

3.3.1.1. Yarar Sağlama

Cerrahi müdahalelerin temel amacı, hastanın sağlık durumunu iyileştirerek en yüksek düzeyde yarar sağlamaktır (Cheraghi et al., 2023). Yararlılık ilkesi, cerrahi bakım sürecinde sağlık profesyonellerinin tüm girişimlerini hastanın iyilik halini arttırmayı hedefleyecek şekilde planlamasını ve uygulamasını ifade etmektedir (Aghamohammadi et al., 2021; Cheraghi et al., 2023). Cerrahi ekip, hastaların sağlık durumunu geliştirmeyi hedefleyen ve disiplinler arası iş birliğine dayanan bir yaklaşımla bakım sürecini yürütmektedir. Bu süreçte hemşireler, hastanın cerrahi girişimden en yüksek düzeyde fayda görmesini desteklemek amacıyla preoperatif, intraoperatif ve postoperatif dönemlerde bütüncül bir bakım yaklaşımı sürdürmektedirler. (Aghamohammadi et al., 2021; Uslu & Kuğu, 2024). Cerrahi alanda çalışan hemşireler, yarar sağlama ilkesinin temel boyutları olan hastanın iyilik haline katkıda bulunma, zararı önleme ve zarar verici etkenleri ortadan kaldırma doğrultusunda hastayı değerlendirerek bakım sürecini planlar ve uygularlar (Akıncı & Çelebi, 2019). Bu kapsamda hemşireler, cerrahi girişim öncesinde hastanın fiziksel ve psikolojik gereksinimlerini değerlendirerek ameliyata hazırlık sürecini desteklerken, ameliyat sonrasında komplikasyonların erken fark edilmesi ve önlenmesine yönelik bakım uygulamalarını sürdürmektedir. Böylece hemşireler, hastanın girişimden en yüksek düzeyde yarar görmesini sağlamak amacıyla bakım sürecinin her aşamasında aktif rol üstlenirler. (Akıncı & Çelebi, 2019; Uslu & Kuğu, 2024).

Yarar sağlama ilkesi doğrultusunda, cerrahi hemşiresinin temel rollerinden biri hasta savunuculuğudur (Uslu & Kuğu, 2024). Hemşire cerrahi bakım sürecinde hastanın güvenliğini ve iyilik halini korumaya yönelik sorumluluklar üstlenmektedir (Akıncı & Çelebi, 2019). Özellikle aseptik tekniğin uygulanmasını denetlemek, cerrahi girişim için gerekli materyallerin hazır ve uygun olduğunu doğrulamak ve ameliyat ortamının güvenli koşullarını sürdürmek cerrahi hemşiresinin hasta yararını gözetken temel uygulamaları arasında yer almaktadır (Cheraghi et al., 2023). Ancak cerrahi bakım sürecinde bazı durumlar hemşireler için etik ikilem oluşturabilmektedir. Özellikle ameliyatın kritik bir aşamasında cerrahi aletlerden birinin sterilitesinin bozulduğunun fark edilmesi durumunda hemşire, cerrahi girişimin akışını kesme gerekliliği ile hastanın güvenliğini ve yararını koruma sorumluluğu arasında kalabilmektedir. Ameliyathanelerde ekip içi hiyerarşik yapı ve zaman baskısı, bu tür durumlarda hemşirelerin müdahale etme konusunda tereddüt yaşamasına neden olabilmektedir (Aghamohammadi et al., 2021; Beriso et al., 2024). Ancak yararlılık ve zarar vermeme ilkeleri doğrultusunda hemşiresinin hasta güvenliğini önceliklendirmesi ve gerekli uyarıyı yapması etik sorumluluğun önemli bir parçası olarak değerlendirilmektedir (Tosun, 2021; Yılmaz et al., 2024).

3.3.1.2. Zarar Vermeme

Cerrahi girişimlerde hastaya yarar sağlamak kadar, zarar vermeme ilkesine bağlı kalmak da etik sorumluluğun temelini oluşturur. Cerrahi hemşiresinin sorumluluğu; hastanın işlem nedeniyle hastaneye

yatışından itibaren, işlem öncesi, sırası ve sonrası dönemlerde ortaya çıkabilecek olası riskleri belirlemek, bu riskleri kontrol altına almak ve zararları önlemeye yönelik bakım uygulamalarını sürdürmektir (Uruf, 2022). Cerrahi uygulamalarda hasta güvenliğini sağlamak amacıyla zarar vermeme ilkesini temel alan çeşitli sistematik yaklaşımlar geliştirilmiştir. Bu kapsamda, Dünya Sağlık Örgütü tarafından da kabul edilen Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi, cerrahi süreçte hasta güvenliğini artırmayı amaçlayan önemli uygulamalardan biridir (Ergen & Yıldırım Tank, 2023). Söz konusu kontrol listesi, hastanın kliniğe kabulüyle başlayan; klinikten ameliyathaneye transfer öncesi dönem, anestezi uygulaması öncesi dönem ve cerrahi işlem sonrası dönemi kapsayan aşamalardan oluşmakta ve cerrahi bakımın güvenli bir şekilde yürütülmesini desteklemektedir. (Güvenli Cerrahi Uygulama Rehberi, 2015; Ergen & Yıldırım Tank, 2023). Cerrahi hemşiresinin zarar vermeme ilkesine bağlılığı yalnızca hastaya değil, aynı zamanda tüm cerrahi ekibin zarar görmesini önlemeye yönelik olmalıdır (Uruf, 2022). Ameliyatın kritik bir aşamasında cerrahi ekibin zaman baskısı nedeniyle güvenli cerrahi uygulamalar kapsamında yer alan bazı doğrulama adımlarını atlama eğilim göstermesi (doğru hasta, doğru taraf kontrolü) etik bir ikilem oluşturabilmektedir (Ergen & Yıldırım Tank, 2023). Böyle bir durumda hemşire, cerrahi sürecin kesintiye uğraması ve ekip içi hiyerarşik ilişkilerin etkilenmesi olasılığı ile hastanın güvenliğini koruma sorumluluğu arasında karar vermek durumunda kalabilmektedir. Zarar vermeme ilkesi doğrultusunda cerrahi hemşirenin hasta güvenliğini önceliklendirmesi, gerekli doğrulama süreçlerinin eksiksiz uygulanmasının sağlanması ve olası riskleri cerrahi ekibe bildirmesi etik sorumluluğun önemli bir parçası olarak değerlendirilmektedir (Aghamohammadi et al., 2021; Beriso et al., 2024; Agledahl et al., 2024).

3.3.1.3. Özerklik

Özerklik kelime anlamıyla özyönetim demektir ve bireyin kendi yaşamı, sağlığı ve bedeniyle ilgili kararları, kendi hür iradesiyle alabilme hakkını ifade eder. Sağlık hizmetlerinde temel etik ilkelerden biri olan özerklik, bireyin karar süreçlerine aktif katılımını ve bu kararların saygı ile karşılanmasını esas alır (Sakallı & Karaca, 2025). Cerrahi uygulamalarında özerklik ilkesi, aydınlatılmış onam formu aracılığıyla desteklenmektedir. Bu form, hastanın işlem öncesinde yeterli ve anlaşılır bilgiye erişimini sağlayarak, kendi kararlarını özgür iradesiyle almasına olanak tanır. Böylece hastanın özerkliği korunmuş olur (Lin et al., 2019).

Giderek daha fazla artan yasal ve toplumsal denetime tabi tutulan karmaşık cerrahi prosedürlerin uygulandığı günümüzde, bilgilendirilmiş onam yalnızca etik bir tartışma konusu değil aynı zamanda yasal bir zorunluluktur (Kumar et al., 2021).

Ülkemizde sağlık hizmetlerinin niteliğini arttırmayı amaçlayan Sağlıkta Kalite Standartları çerçevesinde yayımlanan düzenlemelerde, hastaların tanı ve tedaviye yönelik tüm girişimlerden önce yeterli düzeyde bilgilendirilmesi ve rızalarının alınması zorunluluğu açıkça vurgulanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020). Türk Tabipler Birliği (TTB) Hekimlik Meslek Etiği kurallarında, cerrahi işlem uygulayacak hekimin hastasından onam alması gerektiği, yasal düzenlemelerle de desteklenerek açıkça ifade edilmiştir (TTB, 2013)

Cerrahi hemşiresi, hastayı cerrahi müdahale sırasında özerkliğine aykırı olabilecek tüm eylemlere karşı korumakla sorumludur. Hemşire cerrahi işlem öncesinde hastadan aydınlatılmış onam formunun alındığından emin olmalı; hastanın işlem hakkında bilgi düzeyini değerlendirmeli ve varsa bilgi eksikliklerini gidererek hastanın bilinçli karar verme sürecine katkı sağlamalıdır (Akyüz & Erdem, 2020).

Cerrahi uygulamalarda bazı durumlar özerklik ilkesine ilişkin etik ikilemlerin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Örneğin ameliyat hazırlıkları tamamlanmış olmasına rağmen hastanın yapılacak cerrahi girişim hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığını ifade etmesi veya işlemle ilgili tereddütlerini dile getirmesi bu durumlardan bir tanesidir (Beriso et al., 2024; Agledahl et al., 2024). Bu tür durumlarda hemşire, cerrahi ekibin planlanan süreci aksatmama isteği ile hastanın kendi kararını özgür iradesiyle verebilmesini sağlama sorumluluğu arasında etik bir değerlendirme yapmak durumunda kalabilmektedir (Akalin & Modanlıoğlu, 2020; Agledahl et al., 2024). Hastanın yeterli bilgiye ulaşmasını sağlamak ve bilinçli karar verme sürecini desteklemek hemşirenin hasta haklarını korumaya yönelik önemli sorumlulukları arasında yer almaktadır (Altuntaş Çalım & Elmas, 2023).

3.3.1.4. Adalet

Adalet ilkesi, sağlık hizmetlerinin tüm bireyler için eşit, tarafsız ve bireysel sağlık ihtiyaçlarına uygun şekilde sunulmasını esas alır. Bu bağlamda, her hasta klinik gereksinimleri doğrultusunda, başka bireylerin haklarını ihlal etmeksizin sağlık hizmeti alma hakkına sahiptir (Uruf, 2022). Adalet ilkesi doğrultusunda, sağlık hizmeti sağlayıcılarının sınırlı kaynakları etkili, tarafsız ve bireylerin klinik ihtiyaçlarına göre dağıtması esastır (Tosun, 2021; Yüce, 2023). Cerrahi hemşiresi, bu ilke kapsamında; kişisel çıkar gözetmeden ve herhangi bir kişi ya da kurumla mesleki etik değerlerle çelişebilecek çıkar ilişkisine girmeden hastasına adil ve tarafsız bakım sunmakla yükümlüdür (Uslu & Kuğu, 2024). Cerrahi uygulamalarda adalet ilkesinin en sık gündeme geldiği durumlardan biri, hastalar arasında malzeme temininde eşitliğin sağlanmasıdır. Kurumlarda sınırlı olarak bulunan tedaviye yardımcı araç ve gereçlerin kullanım sırası ile şekli adil ve nesnel kriterlere göre planlanmalı, bu doğrultuda tedavi ve bakım hizmetleri sunulmalıdır. Aynı tedaviyi alacak birden fazla hastanın bulunduğu durumlarda, cerrahi malzeme sayısı önceden belirlenmeli, eksik malzeme varsa temin edilmesi sağlanmalı; eksiklik giderilemiyorsa kaynak kullanımına yönelik planlama yeniden gözden geçirilmeli ve acil durum senaryoları mutlaka dikkate alınmalıdır. Bu organizasyonların tümü, cerrahi hemşiresinin adalet ilkesine bağlı kalarak yerine getirmekle sorumlu olduğu planlama süreçleri içerisinde yer almaktadır (Akıncı & Çelebi, 2019).

3.3.1.5. Mahremiyet ve Sır Saklama

Mahremiyet, bireyin kişisel bilgilerinin gizliliğinin korunması, bedensel bütünlüğüne saygı gösterilmesi ve özel yaşamına dair bilgilerin izinsiz ifşa edilmemesi anlamına gelir. Sağlık hizmetlerinde mahremiyet ilkesi, hastalara ait fiziksel, psikolojik, zihinsel ve sosyal bilgilerin gizliliğini korumayı amaçlar. Hastaların mahremiyetine gösterilen özen, yalnızca bilgilerin korunmasını değil, aynı zamanda bireyin kendi kararlarını verme hakkını ifade eden özerkliğinin de korunmasına katkı sağlar (Batı, 2023). Hastaların tedavi sürecinde savunmasız konuma geçerek sağlık çalışanlarına kendilerini emanet etmeleri, mahremiyetin korunmasını etik bir zorunluluk haline getirmektedir. Sağlık çalışanları, yalnızca fiziksel mahremiyete saygı göstermekle kalmamalı, aynı zamanda hastaya ait her türlü bilginin gereksiz veya yetkisiz kişilerle paylaşılmasından kaçınılmalıdır. Mahremiyete saygı ilkesi kapsamında, hasta bilgilerinin sağlık çalışanları arasında gayri resmi sohbet konusu haline getirilmesi, mesleki etik açısından kabul edilemez bir davranıştır. Mahremiyete saygı gösterilmemesi, hastalarda sağlık çalışanlarına karşı güvensizlik oluşturmakla birlikte, stres düzeylerinin artmasına ve anksiyete gelişimine de neden olabilir. Hastaların hastalıklarına ilişkin bilgilerinin gizliliğinin korunması, kişisel alanlarına saygı gösterilmesi ve genel mahremiyet haklarının ihlal edilmemesi, hemşirelerin özenle gözetmesi gereken etik sorumluluklar arasında yer almaktadır (Aktan et al., 2019). Özellikle cerrahi girişimlerin ardından hastalar, belirli bir süre boyunca bireysel kontrol yetilerini kaybedebilmekte ve bu süreçte mahremiyetlerini koruyamaz hale gelebilmektedir. Bu ve benzeri durumlarda cerrahi hemşireleri, hasta savunuculuğu rolü üstlenerek tedavi süresince hastaların mahremiyetlerine gerekli özeni göstermekle yükümlüdür. Cerrahi girişim geçiren hastaların mahremiyetine gösterilen özen, hasta memnuniyetini arttırmakta, sağlık hizmetinin genel kalitesini yükseltmekte ve cerrahi girişimin başarısına olumlu katkı sağlamaktadır (Karaveli Çakır & Ertemür, 2023).

4. Sonuç

Cerrahi hemşireliği, farklı disiplinlerle iş birliği içerisinde çalışmayı gerektiren, yoğun stres altında hayati kararların alındığı, yüksek risk içeren bir alandır. Cerrahi hemşireleri, hasta bakımını planlarken hastanın fiziksel, psikolojik ve etik açıdan korunmasını esas alan bütüncül bir yaklaşımı benimsemelidir. Bu süreçte, hemşirelik mesleğine ait etik ilkeleri bilmek ve bu ilkeler doğrultusunda hareket etmek temel bir gerekliliktir. Etik sorumlulukları çerçevesinde cerrahi hemşiresi, bireyin en fazla yarar göreceği ve en az zarar göreceği bir bakım süreci oluşturulmalı; bu süreçte bireyin özerklik hakkına ve mahremiyetine saygı duyulmalı, adaletli bir tutum sergilenmelidir. Ayrıca cerrahi süreçte, her hastanın ve her durumun kendine özgü özellikler taşıdığı unutulmamalı; etik kararlar, her bir durum özelinde değerlendirilerek verilmelidir. Adil ve doğru kararlar verebilmek için cerrahi hemşiresinin mesleki etik bilgisini sürekli güncel tutması, yasal sorumluluklarının farkında olması ve mesleki eğitimlerini düzenli olarak yenilemesi gerekmektedir.

Beyanlar

Finansman

Yazar, bu çalışma için herhangi bir finansal destek almamıştır.

Çıkar Çatışması

Bildirilen herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Etik Onay

Bu çalışma yalnızca daha önce yayımlanmış kaynakların incelenmesine dayanan bir literatür derlemesi olduğundan etik kurul onayı gerektirmemiştir.

Veri ve Materyal Erişilebilirliği

Bu çalışmada kullanılan tüm materyaller makale içerisinde detaylandırılmış olup, ek bilgilere ihtiyaç duyulması halinde ilgili yazardan talep edilebilir.

Yazar Katkıları

Tüm yazarlar, makalenin hazırlanmasına eşit katkıda bulunmuş, içeriğini gözden geçirmiş ve nihai haliyle yayımlanmasını onaylamıştır.

Kaynakça

- Açıkgöz, G., & Baykal, Ü. (2023). Hemşirelerin mesleki rolleri ve özerkliğini destekleyen yasal düzenlemeler. *Istanbul Kent University Journal of Health Sciences*, 2(1), 29–34.
- Aghamohammadi, F., Imani, B., & Koosha, M. M. (2021). Operating room nurses' lived experiences of ethical codes: A phenomenological study in Iran. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(3), 332–338. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.05.012>
- Agledahl, K. M., & Pedersen, R. (2024). Ethics in the operating room: A systematic review. *BMC Medical Ethics*, 25, 1. <https://doi.org/10.1186/s12910-024-01128-7>
- Akalın, B., & Modanlıoğlu, A. (2020). “Ameliyathane hemşiresi olmak”: Nitel bir çalışma. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(1), 100–108. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.556995>
- Akboğa, O. S., Günaydın, Y., & Deniz, M. (2026). Reliability and validity of the Turkish version of the “Perceived Perioperative Competence Scale – Revised – Short Form” operating room for nurses: A methodological study. *SN Comprehensive Clinical Medicine*, 8, 18. <https://doi.org/10.1007/s42399-025-02248-w>
- Akıncı, N., & Çelebi, C. (2019). Cerrahi hemşireliğinde etik ilkeler. *International Social Sciences Studies Journal*, 5(29), 272–277.
- Aktan, G. G., Eşer, İ., & Kocaçal, E. (2019). Hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme durumları ile etkileyen faktörler. *HEAD*, 16(4), 301–305.
- Akyüz, E., & Erdem, Y. (2020). Dahili ve cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin aydınlatılmış onama yönelik görüş ve uygulamaları. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 28(1), 19–28. <https://doi.org/10.5336/mdethic.2019-70111>
- American Nurses Association. (2021). *Nursing: Scope and standards of practice* (4th ed.). <https://www.nursingworld.org/practice-policy/workforce/what-is-nursing/>
- Aydın, İ. (2024). Üniversitelerde meslek etiği eğitiminin önemi ve yöntemleri. *Journal of Higher Education and Science*, 14(2), 136–146. <https://doi.org/10.5961/higheredusci.1292639>
- Aygin, D., & Gül, A. (2021). Geçmişten günümüze cerrahi ve cerrahi hemşireliğinin yeri. *Istanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 692–704.
- Batı, N. (2023). *Hemşirelerin etik duyarlılıkları ile hasta savunuculuk düzeyleri arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi.

- Beriso, Y. M., Alemu, W., & Mulugeta, T. (2024). Unveiling the experiences of operation room nurses on ethical issues: A phenomenological study in Adama Hospital Medical College, Ethiopia. *BMC Nursing*, 23(1), 860. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02493-9>
- Bozkurt, Ö. (2014). Meslek etikleri ile ilgili bazı tespitler ve değerlendirmeler. *Toplum Bilimleri Dergisi*, 8(15), 249–262.
- Cheraghi, R., Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Hassankhani, H., & Jafarzadeh, A. (2023). Clarification of ethical principle of the beneficence in nursing care: An integrative review. *BMC Nursing*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01246-4>
- Çalım Altuntaş, G., & Elmas, S. (2023). Hemşirelik uygulamalarında aydınlatılmış onam. *Akdeniz Nursing Journal*, 2(2), 65–72. <https://doi.org/10.59398/ahd.1298248>
- Çamlıca, T., & Kartal, H. (2021). Hemşirelik eğitiminin tarihsel gelişimi. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 29(1), 142–147. <https://doi.org/10.5336/mdethic.2020-75753>
- Demir Karabulut, S. (2022). Mesleki değerler ve etik. In Y. Yalın & Z. Göçmen Baykara (Eds.), *Hemşirelik ve etik* (pp. 75–85). Ankara Nobel Kitabevleri.
- Ergen, B., & Yıldırım Tank, D. (2023). Ameliyathanede hayati bir liste: Güvenli cerrahi kontrol listesi. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 5(2), 146–151. <https://doi.org/10.57224/jhpr.1174854>
- Gassas, R., & Salem, O. (2022). Factors affecting nurses' professional values: A comprehensive integrative review. *Nurse Education Today*, 118, 105515. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105515>
- Haga, C., Takei, Y., Okamoto, N., Oda, M., & Yoshikawa, E. (2025). Nurturing nurses with good ethics for a healthier future: A scoping review of public health ethics education. *Nurse Education in Practice*, 84, 104319. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2025.104319>
- International Council of Nurses. (2025). Current nursing definitions. <https://www.icn.ch/resources/nursing-definitions/current-nursing-definitions>
- International Council of Nurses. (2025). International Council of Nurses launches consultation to revise code of ethics for nurses. <https://www.icn.ch/news/international-council-nurses-launches-consultation-revise-code-ethics-nurses>
- Karadağlı, F. (2016). Profesyonel hemşirelikte etik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 197–200.
- Karaveli Çakır, S., & Ertemür, E. (2023). Cerrahi hemşirelerinin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme durumlarının belirlenmesi. *Gümüşhane Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 1172–1181.
- Kumar, B., Ali, M., Kumar, M., Sinha, A. K., & Anand, U. (2021). Consent in surgical practice. *Indian Journal of Surgery*, 83(6), 1345–1352. <https://doi.org/10.1007/s12262-020-02698-7>
- Lin, Y. K., Liu, K. T., Chen, C. W., Lee, W. C., Lin, C. J., Shi, L., & Tien, Y. C. (2019). How to effectively obtain informed consent in trauma patients: A systematic review. *BMC Medical Ethics*, 20, 8. <https://doi.org/10.1186/s12910-019-0347-0>
- Özdemir Aydın, G., & Küçükaydınoğlu, S. (2024). Etik ile ilgili temel kavramlar ve ilkeler. In N. Turan & A. Aydın (Eds.), *Hemşirelik ve etik*. İstanbul Üniversitesi Yayınevi.
- Peñataro-Pintado, E., Rodríguez, E., Castillo, J., Martín-Ferreres, M. L., De Juan, M. Á., & Díaz Agea, J. L. (2021). Perioperative nurses' experiences in relation to surgical patient safety: A qualitative study. *Nursing Inquiry*, 28(2), e12390. <https://doi.org/10.1111/nin.12390>
- Sağlık Bakanlığı. (2015). *Güvenli cerrahi uygulama rehberi* (Versiyon 2.0). Ankara.
- Sağlık Bakanlığı. (2020). *Sağlıkta kalite standartları*. <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-8850/saglikta-kalite-standartlari.html>
- Shin, S., & Kang, J. (2019). Development and validation of a person-centered perioperative nursing scale. *Asian Nursing Research*, 13, 221–227. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.07.002>
- T.C. Resmî Gazete. (2011). Hemşirelik yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik (Sayı: 27910). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>

- Tosun, H. (2021). Sağlık bakım uygulamalarında etik duyarlılık. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 3(1), 101–104.
- Tosun, H. (2024). Hemşirelik etiğinin doğası. In N. Turan & A. Aydın (Eds.), *Hemşirelik ve etik*. İstanbul Üniversitesi Yayınevi.
- Toumová, K., Havíerníková, L., Kimmerová, J., Hellerová, V., Tóthová, V., & Chloubová, I. (2021). The importance of ethical codes in nursing care. *Journal of Nursing and Social Sciences Related to Health and Illness*, 23(2), 83–89.
- Türk Hemşireler Derneği. (2009). *Hemşireler için etik ilke ve sorumluluklar*. <http://turkhemsirelerderneği.org.tr/files/tr/thd/meslegietigi/hemsireler-icin-etik-ilke-ve-sorumluluklar/hemsirebrosur.pdf>
- Türk Tabipleri Birliği. (2025). Mevzuat. https://ttb.org.tr/mevzuat_goster.php?Guid=78a19f94-a285-11e7-9205-300896da83fe
- Uslu, Y., & Kuğu, E. (2024). Cerrahi hemşireliğinde etik: Tarihçesi, gelişimi ve önemi. In N. Turan & A. Aydın (Eds.), *Hemşirelik ve etik* (pp. 181–207). İstanbul Üniversitesi Yayınevi.
- Yılmaz, D., Temel, S., & Uzelli, D. (2024). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin hemşirelik bakımında etik tutumu ve etkileyen faktörlerin incelenmesi: Kesitsel çalışma. *Göbeklitepe International Journal of Health Sciences*, 7(18), 16–23.
- Yüce, B. (2023). *Hemşirelik mesleğinde etik ilkeler farkındalık ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi.