

HASTA GÜVENLİĞİ VE YAŞLI BİREYLERDE HASTA GÜVENLİĞİNİN SAĞLANMASI

- Hasta Güvenliği;
 - Sağlık bakımı sürecinde meydana gelen istenmeyen sonuçlardan, başka bir deyişle komplikasyonlardan uzak durmaya çalışmak, bunun için önlem almak ve iyileştirmeye çalışmak şeklinde tanımlanabilir.
 - Hasta güvenliği sağlık hizmeti sunumu esnasında bireylere verilebilecek olası zararı önlemek amacıyla sağlık kuruluşları ve bu kuruluşlarda çalışanlar tarafından planlanan ve uygulanan güvenlik önlemlerini içerir.
 - Hem hasta ve hasta yakınlarını hem de hizmet sunumunda görevli sağlık personelini korumayı içerir.
 - Temel hedef, sağlık hizmeti sunumu sırasında ortaya çıkabilecek hatalar ve bu hatalara bağlı oluşan zararı engelleyecek bir sağlık bakım sistemi kurmaktır.

Sağlık sektöründe hasta güvenliği;

- tıbbi hatalardan kaynaklanan kayıpların en aza indirilmesi,
- hasta ve çalışanın güvenliğini tehdit eden olayların izlenmesi,
- hasta güvenliği bilincinin oluşturulması konularını kapsamaktadır.

Tıbbi Hata ve Yan Etki Kavramları

- Tıp Enstitüsü'ne Göre "Tıbbi Hata";
 - planlanan bir işin amaçlandığı şekilde tamamlanamaması veya amaca ulaşmak için yanlış plan yapılması ve uygulanması.
- Tıp Enstitüsü'ne Göre "Yan Etki";
 - sağlık hizmetinin altta yatan hastalığa veya hastanın içinde bulunduğu duruma bağlı olmaksızın yol açtığı hasar/zarar.

Tıbbi Hata

- Sağlık hizmeti sunumu sırasında bir aksamadan kaynaklanan, kasıt içermeyen, beklenilmeyen sonuç/olay.
 - İşleme bağlı hatalar (yanlış işlem)
 - İhmale bağlı hatalar (doğru işlemi yapmama)
 - Uygulamaya bağlı hatalar (doğru işlemi yanlış uygulama)

Sağlık Hizmeti Sunumunda En Çok Yapılan Hatalar

- İlaç hataları
 - yanlış doz, yanlış yol, ilaç-ilaç ve ilaç-besin etkileşimi, ilaç allerjisi
- Cerrahi hatalar
 - yanlış taraf cerrahisi
- Tıbbi tanı koymada yapılan hatalar
 - yanlış tanı, yanlış ve yetersiz tedavi, gereksiz tetkikler, yanlış test sonuçları
- Sistem yetersizliklerine bağlı hatalar
 - cihazlarla ilgili sorunlar, kullanıcı hataları
- Yanlış uygulamalara bağlı diğer hatalar
 - hastane enfeksiyonları, yanlış kan ve kan ürünü transfüzyonu ve ilgili diğer uygulamalar

Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik

- Türkiye’de de Sağlık Bakanlığı tarafından 6 Nisan 2011 gün ve 27897 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir.
- Yönetmelik;
 - hasta ve çalışan güvenliği için güvenli hizmet sunumu ve güvenli bir ortam sağlanmasına,
 - hizmet sunumunda kalitenin artırılmasına,
 - sağlık kurumunda hasta ve çalışanlar için muhtemel risklerin belirlenmesine, bu risklerin giderilmesi için uygun yöntem ve tekniklerin belirlenmesine,
 - hizmet içi eğitimler ile güvenli hizmet sunumuna,
 - güvenli çalışma ortamının sürdürülebilirliğinin sağlanmasına yönelik usul ve esasları düzenlemektedir.

Hasta Güvenliği İlkeleri

- Hastanın doğru kimliklendirilmesi / Kimlik bilgilerinin tanımlanması ve doğrulanması
- Etkili iletişimin artırılması / İletişim güvenliğinin sağlanması
- Girişimsel işlemler için hastanın rızasının alınması

- Yüksek riskli ilaçların güvenliğinin iyileştirilmesi / İlaç güvenliğinin sağlanması
- Doğru taraf, doğru prosedür, doğru hasta cerrahisinin sağlanması / Cerrahi güvenliğinin sağlanması
- Sağlık Bakımı ile ilgili enfeksiyonların azaltılması
- Düşmelerden kaynaklanan hastaların zarar görme riskinin azaltılması / Düşmelerin önlenmesi
- Kan ve kan ürünlerinin transfüzyon güvenliğinin sağlanması,
- Radyasyon güvenliğinin sağlanması,
- Engelli hastalara yönelik düzenlemelerin yapılması

Hastanın Doğru Kimliklendirilmesi / Kimlik Bilgilerinin Tanımlanması ve Doğrulanması

- Bazı işlemlerden önce bireye özel bilgilerin kullanılarak bireyin doğru tanımlanması/kimliklendirilmesi işlemini içerir.
 - Örneğin;
 - İlaç uygulamaları,
 - Kan ve kan ürünleri transfüzyonu,
 - Operasyon ve diğer girişimsel işlemler,
 - Klinik testler ve diğer tetkikler için örnek alma süreci gibi...
 - Kimliklendirme için hastaya özel bilgilerden en az iki tanesi kullanılır.
 - Örneğin;
 - Adı-Soyadı
 - Protokol Numarası/TC. Kimlik Numarası
 - Doğum Tarihi/Doğum Yeri
 - Baba Adı gibi

Etkili İletişimin Arttırılması / İletişim Güvenliğinin Sağlanması

- Kurum içinde çalışanlar etkili iletişim yöntemini benimsemelidir.

- Etkili iletişim şu özellikleri taşımaktadır.
 - doğru zamanlı,
 - tam,
 - kesin,
 - belirsizlik taşımayan,
 - alıcı tarafından anlaşılan,
 - hataları azaltan
 - hasta bakımında iyileşme ile sonuçlanan
- İletişim “sözlü iletişim” ya da “yazılı iletişim” şeklinde olabilir.
- İki yöntemde de net ifadeler kullanılmalıdır.
- En çok hata sözel order (hekimin ilaç istemi) ve sözel test sonuçlarının öğrenilmesinde yaşanmaktadır.

➤ Etkili iletişimde;

- ✓ Kısaltma ve sembol kullanımına dikkat edilmesi (kullanılabilecekler ve kullanılamayacaklar)
- ✓ Okunaklı yazı
- ✓ Anlaşılmayan bölümlerin kontrolü
- ✓ Çift kişi ile teyit edilmesi esastır

➤ Ne Zaman Sözel İstem Alınır?

- Hekim hastane dışındaysa, operasyondaysa
- Steril uygulamalar esnasında
- Acil müdahale gerektiren işlemlerde

Girişimsel İşlemler İçin Hastanın Rızasının Alınması

- Hastanın rızasını alma (onam), tıbbi müdahaleyi yasalara uygun hale getiren şartlardan biri olarak sayılmaktadır.

- Hastaya uygulanacak her türlü girişimde hastanın rızasının alınması yasal boyutta tanımlanmış ve kalite sistemleri gereği uygulanması gereken bir durumdur.

Yüksek Riskli İlaçların Güvenliğinin İyileştirilmesi / İlaç Güvenliğinin Sağlanması

- En çok hatalı kullanımı olan ilaçların tespiti ve hata nedeninin belirlenmesi
 - Şekil benzerliği
 - İsim benzerliği
 - Ambalaj benzerliği vb.
- İlaç isteme, saklama, depolama koşullarının gözden geçirilmesi
 - Elektronik ilaç yönetimi
 - Aşırı ilaç depolamadan kaçınılması
 - Benzer ilaçların ayrı yerlerde saklanması
 - Riskli ilaçların etiketlenmesi
 - Son kullanma tarihi geçmiş ilaçların imhası
 - Çift kilit altında tutulan ilaçların güvenliği
 - İlaç bölmelerinin etiketlenmesi
 - Eczaneden geldiğinde rafa yerleştirirken, hazırlarken, uygularken kontrol
- İlaç uygulama güvenliğinin sağlanması
 - 8 doğru ilkesi (doğru hasta, doğru ilaç, doğru doz, doğru zaman, doğru yol, doğru ilaç şekli/formu, doğru kayıt, doğru yanıt)
 - Bazı kaynaklarda 6 doğru olarak da geçmektedir (doğru hasta, doğru ilaç, doğru doz, doğru zaman, doğru yol, doğru kayıt)
 - Yüksek Riskli İlaçların Güvenliğinin İyileştirilmesi / İlaç Güvenliğinin Sağlanması
- Yüksek yoğunlukta olan elektrolitlerin etiket, depolama ve kullanım bilgilerinin belirlenmesi
 - Potasyum klorür, potasyum sülfat, sodyum klorür, magnezyum sülfat vb.
 - Klinik olarak gerekmedikçe bu elektrolitlerin kullanılmaması

- İlaç bölmelerinin etiketlenmesi
- Eczaneden geldiğinde rafa yerleştirirken, hazırlarken, uygularken kontrol
- Ambalaj Benzerliği Olan İlaçlar

Doğru Taraf, Doğru Prosedür, Doğru Hasta Cerrahisinin Sağlanması / Cerrahi Güvenliğin Sağlanması

- Yanlış Taraf Cerrahisi: Müdahale/cerrahi girişim yapılması planlanan hasta, parça veya organ yerine yanlış hastaya, parçaya veya organa müdahale/cerrahi girişim yapılması.
 - Yanlış hasta
 - Yanlış parça/örnek
 - Yanlış vücut tarafı
 - Doğru organın yanlış bölümü
- Hata Nedenleri
 - Yetersiz iletişim
 - Yeterince işaretleme yapılmaması
 - Yer doğrulamasının yapılmaması
 - Yetersiz hasta değerlendirilmesi
 - Yetersiz tıbbi kayıt
 - Cerrahi ekip arasında iletişim kopukluğu
 - Okunaksız el yazısı
 - Onaylanmamış kısaltma kullanılması

Doğrulama Süreci

- İlk kabul
 - Hasta kimliği tanılama
 - Tıbbi kayıtların kontrolü
 - Cerrahi taraf işaretleme
- Ameliyathaneye kabulden önce

- Hasta kimliği tanılama
- Cerrahi taraf kontrolü
- Operasyondan hemen önce
 - Doğru hasta
 - Doğru uygulama
 - Doğru taraf

Sağlık Bakımı İle İlgili Enfeksiyonların Azaltılması

- En önemli sorun “Sağlık Bakımı ile İlgili Enfeksiyonlar”dır
- Bunlar, kaynağını hastaneden alan enfeksiyonlar olarak tanımlanır.
- Hastadan alınan enfeksiyon etkeni bir başkasına ya da hastadan hastaya taşınabilir.
- **Genellikle hasta hastaneye yattıktan 48-72 saat sonra ve taburcu olduktan sonra ilk 10 gün içinde gelişir.**

Enfeksiyon Nedenleri

- Asepsi kurallarına uyulmaması
- Hijyen kurallarına uyulmaması
- **Kural dışı eldiven kullanımı**

Sağlık Bakımı İle İlgili Enfeksiyonların Azaltılması

- Enfeksiyonun azaltılmasında politika, prosedür ve talimatların uygulanması
- El yıkama alışkanlığının kazanılması
- El hijyeni kitapçığı ve broşürleri ile hatırlatma yapılması
- Kurum içi el hijyeni programı oluşturulması
- Enfeksiyon komitesi izlemlerinin sağlanması
- İzolasyon yöntemleri ile ilgili politika, prosedür ve talimatların oluşturulması

Düşmelerden Kaynaklanan Hastaların Zarar Görme Riskinin Azaltılması / Düşmelerin Önlenmesi

Düşme riski olan hastalar

- Daha önce düşme hikayesi olanlar,
- 65 yaş ve üstü bireyler,
- Kronik hastalığı olan ve sağlık durumu ileri derecede bozulmuş olanlar,
- Mental durum değişikliği olanlar,
- Sınırlı mobilizasyonu olanlar,
- Engeli olanlar,
- Duyusal defisiti olanlar,
- Çoklu ilaç kullananlar,
- Madde ve alkol kullanımını olanlar,
- Ortopedik rahatsızlığı olanlar vb.

Düşme riskinin ortadan kaldırılması için;

- Düşme riski tanınması
- Çoklu ilaç kullanımının azaltılması
- Madde ve alkol kullanımının gözden geçirilmesi
- Hasta eğitimi
- Yürüyüş ve denge bozukluklarının tedavisi
- Kronik hastalıkların tedavisi
- Baston, gözlük, işitme cihazı ve benzeri diğer yardımcı cihazların önerilmesi
- Mobilizasyonda eşlik edilmesi
- Yatak seviyesinin en aşağı seviyede ayarlanması vb

Kan ve Kan Ürünlerinin Transfüzyon Güvenliğinin Sağlanması

- Kan transfüzyonu önemli ve riskli bir uygulamadır.
- Öncesinde mutlaka gerekli testler

- Transfüzyon öncesi hasta kimliğinin ve kan ürününün kontrolü
- Kan ve kan ürünlerinin uygun koşullarda nakli ve saklanması
- Yaşam bulgularının alınması
- Kan transfüzyon işlem basamaklarının tanımlanması
- Transfüzyon sırasında yakın hasta izlemi
- Transfüzyon sonrası raporlama

Radyasyon Güvenliğinin Sağlanması

- Radyasyon güvenliği hem hasta hem de sağlık çalışanlarının sağlığını, n korunması için önemlidir. Aynı zamanda toplum sağlığı ile de ilgilidir.
- Radyolojide çalışan sağlık çalışanlarının dozimetre kontrollerinin düzenli olarak yapılması ve Türkiye Atom Enerjisi Kurumunca önerilen takip sürelerine uyulması zorunludur.
- Türkiye’de uygulanan Radyasyon Güvenliği Tüzük ve Yönetmelikleri, radyasyon korunması bakımından ortaya koyduğu 3 temel ilkeye dayanmaktadır.
 - Işınlamanın zararlı sonuçları göz önünde bulundurularak fayda sağlamayan hiçbir radyasyon uygulamasına izin verilmemesi (uygulamanın gerekliliği),
 - Tedavi amaçlı tıbbi ışınlamalar hariç; radyasyon ışınlamasını gerektiren uygulamalarda, mümkün olan en düşük dozun alınmasının sağlanması (optimizasyon)
 - Mesleği gereği radyasyonla çalışanlar ve halk için yıllık alınmasına izin verilen doz sınırları

Engelli Hastalara Yönelik Düzenlemelerin Yapılması

- İçinde bulunduğu durum ne olursa olsun herkesin sağlık hizmetlerinden ihtiyaçları doğrultusunda eşit bir şekilde yararlanma hakkı vardır.
- Devletler, sağlık sigortası ve tıbbi bakım hizmetleri için yeterli imkanı olmayan bireylere sağlık hizmetlerinden yararlanma ve tıbbi bakım almalarını sağlamalıdır.
- Engelli Hastalara Yönelik Düzenlemelerin Yapılması
- Türkiye’de Engelli Kişilere Yönelik Sağlık Hizmetlerinin Sunumuna İlişkin 2008 tarih ve 2008/43 sayılı genelge yayınlanmıştır.

- Bu genelge ile engelliler lehine pozitif ayrımcılık tanınmasının eşitlik ilkesine aykırı olmayacağı vurgulanmıştır.