

HASTA BAKIM KALİTESİNİN GÜVENLİĞİNİN SAĞLANMASI VE YÜKSELTİLMESİ İÇİN NELER YAPILMALIDIR?

Gülfer BEKTAŞ

*M. Ü. Hastanesi Hemşirelik
Hizmetleri Müdürü*

Başlamadan önce bu panelde yer almaktan ve sizlerle birlikte olmaktan gerçekten büyük mutluluk duyduğumu belirtmek istiyorum.

Ülkemizde sağlık sistemi bilindiği gibi birçok yönden aksamaktadır. Sistem gerek mali, gerekse örgütleniş, politik, alt yapı ve mevzuatsal vs. yetersizlikler nedeniyle işlememektedir.

Hastanelerimizin örgütlenmesinde ve işleyişinde ise katı bir merkezîyetçilik hakim olmakla birlikte, işleyişini belirleyen yasal düzenlemelerin çoğu malesef bilimsel esaslara dayanmamakta ya da günümüz koşullarına uygunluk göstermemektedir.

Bugün sağlık sistemi, özellikle hastanelerimizin önündeki tıkanıklığı aşabilmek için çeşitli arayışlar içerisinde.

Problemlerin çoğu ise işletilebilen yeni bir sistemi oluşturabilmekte görünmektedir.

Dünyada tüketici hareketlerinin gelişimi sonucu sağlık personelinin hastalara karşı sorumluluğu ön plana çıkmış ve 1971 yılında Amerikan Hastaneleri Derneği hastanelerdeki tıbbi bakımı geliştirme programları oluşturmuş ve değerlendirmeye başlamıştır.

1972 yılında Sosyal Güvenlik yasasındaki düzenlemeler ile "Hasta bakımında etkili kalite programları oluşturmuş; kalite güvenliğini sağlamak için verilen bakımın denetlenmesini sağlayan bir süreç uygulayarak her yıl rutin olarak hem tıbbi hem de hemşirelik bakımının değerlendirilmesi ve kontrolünde kullanmışlardır ve halende kullanılmaktadırlar.

Sağlık hizmetlerinde kalite güvenlik sisteminin yaygın olarak uygulanabilmesi için ise birtakım önemli düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

◆ Eğitim kurumlarında kalite güvenlik kavramının ve sistemlerinin yerini alması

◆ Sağlık kuruluşlarında birer kalite güvence departmanının kurulması ve gerekli örgütlenme ve uygulamanın yapılması

- ◆ Sağlık mevzuatının yeniden düzenlenmesi
- ◆ Toplumun bu konuda bilinçlendirilmesi gerekmektedir.
- Kalite Güvenlik Programının 5 ana tamamlayıcısı vardır:*
- ◆ Standartlar saptamak
- ◆ Bu standartları mevcut uygulama ile karşılaştırmak
- ◆ Bulguları yorumlayıp analiz etmek
- ◆ Uygulamayı iyileştirecek eylemi seçmek ve yürütmek
- ◆ Eylemin etkinliğini değerlendirmek

Toplum hizmet kalitesi yöntemi, hastanenin bir bölümüne ait bir çalışma şekli değildir. Hastanede verilen hizmetlerin hepsini içine alır, çalışan herkes hizmetlerin aksamaması, yolunda gitmesi için üzerine düşeni gerektiği gibi yerine getirir.

Bu yükümlülük yazım hatalarına dikkat eden sekreterinden, telefon bağlantılarını etkili bir biçimde bağlayan santral memuruna, hasta yakını ve ziyaretçilere sabırla yaklaşan kapı görevlisinden ilaç verirken hata yapmayan hemşire ve gereksiz ameliyat kararı vermeyen doktora kadar herkese uzanmaktadır.

Bugün *kaliteden* söz ederken basitçe herşeyi daha iyileştirmeyi ve günümüz hemşirelik koşulları ve standartlarını halkın yararına geliştirmek olarak ele alacağız.

Sağlık bakımında kalite ise, günün bilgileri ışığında verilen bakımın hastalardan istenen sonuçların alınmasını artırma ve muhtemel istenmeyen sonuçları azaltma derecesi olarak tanımlanabilir.

Kalite konusu tüketici haklarının gelişmesi ve vatandaşların artan beklentileri ile doğru orantılı olmakla birlikte sağlık hizmetlerinin çok geliştiği ülkelerde bile sağlık bakımından kalite sağlanmasının karmaşık ve zor bir iş olduğu kabul edilmektedir.

Örneğin bir anesteziist açısından, bir hastanın anestezinin etkisinden kurtulması arasında bir bağlantı kurmak kolaydır. Ancak hemşirelik bakımının sonucunu birçok faktör etkilediğinden kıyaslanabilir ilişkiler kurmak çok zordur.

Gelişmiş ülkelerde tüketiciler maliyeti giderek artan sağlık hizmetleri karşısında bu hizmetleri üretenlerden kendi harcadıklarına kanıt istemektedir. Toplum bir yandan mademki bu kadar harcama yapıyoruz, karşılığında daha iyi hizmet sunma zorunluluğu duymaktadırlar.

Ülkemize gelince, toplumun kaliteli hemşirelik bakımı şöyle dursun hemşireliği dahi tanımadığı söylenebilir. İnsanın ancak daha önceden gördüğünü tanıyabileceği ve gereksinim duyduğunda talep edebileceği düşünülürse, toplumun kendi sağlığı için kesinlikle gerekli olan hemşireliği yokluğunda vazgeçilmez bir gereksinim olarak görmesi ve talep etmeside mümkün olmamaktadır.

O halde *Hemşirelikte Kalite Güvenliği*, toplum, hemşire ve yönetici hemşire açısından ele alındığında;

– TOPLUMA, kaliteli hemşirelik bakımını talep etme

– HEMŞİRELERE, topluma kaliteli bakım verme

– Yönetici hemşirelere, hemşirelerin verdikleri bakımın standartlarını sap-tama ve sonucu *kalitelilik* ölçüğünde değerlendirme düşmektedir.

Hemşirelik etkinliklerinin;

– Hastalara verilen bakım hedeflerine ne düzeyde ulaşıldığı

– Hemşirelerin beceri düzeyleri

– Hemşirelik bakımının verildiği koşullar açısından değerlendirilmesi yapılmalıdır.

O halde bugün sadece sağlık bakım sunumunda kaliteyi tartışmakla kalmamalı, “Kaliteli bakım her bireyin doğal hakkıdır” felsefesinden hareketle hemşirelik eğitim ve hemşirelik uygulamalarında da kalite kavramlarına yönelmemiz gerekmektedir.

Hasta bakım kalitesinin güvenliğinin sağlanması için ayrıca;

◆ Bakımın verildiği fiziki yapının kaliteli bakım doğrultusunda oluşturulmasında etkin rol oynadığı hatta İskoçyada sağlık kurumlarının inşaatı ile görevli bir ekipte hemşirelerinde yer aldıkları görülmektedir.

◆ Sağlık ekibi içinde sürekli toplantılar düzenlenerek etkileşimin sağlanması.

◆ Hastanın fizyolojik gereksinimlerinin karşılanmasında hemşirenin teknik bilgilerini kullanmasına da gerek vardır.

Sağlık Bakanlığının devlet adına ülkemiz sağlığının olması doğal olarak bu bakanlığı sağlık kurumlarında verilen hertürlü bakımın takipçisi konumuna getirmektedir. Bu nedenle bakanlığın, illerde kendi uzantısı olan sağlık müdürlüklerinde oluşturacağı hemşirelik hizmetlerinin denetiminde bilgili ve deneyimli kadrolar ile kurumlara yapacağı denetimlerle, hemşirelik hizmetlerinin kalitesinde önemli gelişmeler sağlayabileceği düşünülebilir.

Şu ana kadar belirtmeye çalıştıktan sonra anlaşılacağı üzere, bakımın kalitesinin güvence altına alınması çok zaman ve emek istemektedir.

Ancak kaliteli bakım almanın her birey için bir imtiyaz değil, bir hak olduğu düşünülürse birer birey olarak kaliteli bakımı talep etme, birer meslek sahibi olarak bu tür bakımı hak edenlere verme sorumluluğumuz var demektir.

KAYNAKÇA

- 1- EREFE, İ. : Kaliteli Sağlık Bakımı, *Önce Kalite Dergisi*, 2:(7):8-9, (1994).
- 2- EREFE, İ. : Kaliteli Sağlık Bakımı ile Neyi Kastediyoruz, ICN Kalite Maliyet ve Hemşirelik Uluslararası Sempozyumu, ss. 1-3, İzmir, (1993).
- 3- Karabulut, A. : Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (1995).
- 4- Kocaman, G., : Hemşirelikte kalite güvenliği çalışma örneği, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 1:2, : 37-44, (1994).
- 5- Uyer, G. : Hemşirelik Bakımında Kalite Analizi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu "Uluslararası Kalite, Maliyet Hemşirelik Sempozyumu" Kitabı, İzmir, (1993), s. 30.