

Kısa Derleme / Mini Review



Hemşirelik hizmetlerinde hasta güvenliği ve tıbbi hata (Malpraktis)

Patient safety in nursing services and medical error (Malpractices)

Bayram Metin

Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane İşletmeciliği Bölümü, Yüksek Lisans Tez Öğrencisi, Ankara

Anahtar Kelimeler:
Tıbbi hata, Hasta Güvenliği, Hemşire

Key Words:
Medical errors, Patient Safety, Nurse

Yazışma Adresi/Address for correspondence:
Bayram Metin,
Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane İşletmeciliği Bölümü, Yüksek Lisans Tez Öğrencisi, Ankara
bmetin4090@gmail.com

Gönderme Tarihi/Received Date:
02.03.2018

Kabul Tarihi/Accepted Date:
15.03.2018

Yayımlanma Tarihi/Published Online:
31.03.2018

DOI:
10.5455/sad.13-1522802534

ÖZET

Hasta güvenliğinin sağlanarak tıbbi hataların önlenmesi hem hasta hem de sağlık hizmeti sunanlar açısından önemlidir. Sağlık hizmeti sunumunda hasta güvenliğinin sağlanması için sağlık personeli ve hastaların işbirliği içinde hareket etmeleri gerekir. Tıbbi hatalar ancak bu şekilde engellenebilir. Bunun yanında eğitim ve bilinçlendirme çalışmalarını bu konularda ilerleme sağlanması için gereklidir. Özellikle hemşirelerin tıbbi hataların bildirimini konusunda hassas davranmaları ve görev bilinci ile hareket etmeleri çok önemlidir.

ABSTRACT

Prevention of medical errors by providing patient safety is important for both the patient and the healthcare providers. Health personnel and patients need to act in cooperation to provide patient safety in health care delivery. Medical errors can only be prevented in this way. Besides, education and awareness-raising activities are necessary for progress in these matters. It is especially important for nurses to be sensitive about the reporting of medical errors and to act with duty awareness.

GİRİŞ

Sağlık hizmeti sunumunda hasta güvenliği ve tıbbi hatalar konusunda farkındalık düzeyleri gün geçtikçe artmaktadır. Sadece sağlık profesyonelleri açısından değil diğer bireyler bakımından da bu konular önem arz etmektedir. Sağlık kurum ve kuruluşları bireylerin sağlıkları konusunda gerekli hasta güvenliği tedbirlerini alarak ve tıbbi hatalara sebebiyet vermeden her türlü imkanı sağlamak durumundadırlar. Tabii bu imkan ve kabiliyetlerin oluşturulabilmesi gerekli eğitimin verilmesi ile mümkün olabilir. İlerleyen teknolojik çalışmalar hasta güvenliği ve tıbbi hatalar konusundaki gelişmelerin de ön adımlarını oluşturur. Tıbbi hatalar nedeniyle birçok kişi zarar görmektedir. Bunun

engellenmesi ise tabii ki sağlık çalışanları ve sağlık kurumlarının alacağı tedbirler sayesinde mümkün olacaktır. Bu çalışmada hemşirelik hizmetlerinde hasta güvenliği ve tıbbi hatalar konusu irdelenecektir.

HASTA GÜVENLİĞİ KAVRAMI

Hasta güvenliği, sağlık hizmeti sunumu sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilecek hataların engellenmesi veya azaltılmasıdır. The Institute of Medicine (IOM) hasta güvenliğini "hastalara olan zararın önlenilmesi" olarak tanımlamıştır (Aspden ve Corrigan, 2004). Hasta güvenliği kültüründe; hasta güvenliği ve hataların azaltılması başta gelen hususlardır. Hasta güvenliğinin sağlanmaması tıbbi hatalara davetiye çıkartır. Bu sadece

o hastaya değil sağlık sistemine de zarar verir. Çünkü oluşan hatalar sebebiyle sağlık harcamaları daha da artmakta ve sağlık hizmeti konusunda gerilemelere yol açmaktadır.

TIBBİ HATA KAVRAMI

Tıbbi hata (malpraktis), Latince kökenli “Male” ve “Praxis” kelimelerinden türemiş olup “hatalı uygulama” anlamına gelir. Sağlık hizmeti sunumunda yaşanan ve hasta güvenliğini tehdit eden olaylar, tıbbi hata ve hasta güvenliği konularında daha da geliştirilmesi gereken yönlerin olduğunu göstermektedir. Tıbbi hata kavramı da her ne kadar yeni bir kavram gibi görünse de kökeni eskilere dayanmaktadır. Tıbbi hata kavramıyla ilgili olarak, Sağlık Kuruluşları Akreditasyonu Ortak Komisyonu (The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations-JCAHO); “sağlık hizmeti sunan bir profesyonelin uygun ve etik olmayan bir davranışta bulunması, mesleki uygulamalarda yetersiz ve ihmalkâr davranması sonucu hastanın zarar görmesi” şeklinde bir tanımlama yapmıştır (Özata ve Altuncan, 2010:100, 111). Dünya Tabipler Birliği (DTB) ise malpraktisi “Hekimin tedavi sırasında standart güncel uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarar” şeklinde tanımlamaktadır (Ertem, Oksel ve Akbıyık, 2009).

Tıbbi Hataların Türleri

Tıbbi hatalar, hata türüne göre ve kök nedenlerine göre sınıflandırmıştır. Hata türü açısından tıbbi hatalar; ilaç hataları, cerrahi hatalar, tanı koymada hatalar, sistem yetersizliğine bağlı hatalar ve diğer olarak sınıflandırılmıştır. Kök nedenlerine göre tıbbi hatalar ise; işe bağlı hatalar, ihmale bağlı hatalar, uygulamaya bağlı hatalar olarak sınıflandırılmıştır (Akalin, 2005). Başka bir ayrıma göre de tıbbi hatalar; ilaç hataları, hastane enfeksiyonları, düşmeler, iletişim eksikliğinden kaynaklanan hatalar, hastanın yetersiz izlenmesinden kaynaklanan hatalar, uygun olmayan malzeme kullanımına bağlı hatalar, hastada yabancı cisim unutulması, cerrahi hatalar olmak üzere ayrılmaktadır. Bu hataların çoğu önlenemez hatalardır. Örneğin ilaç hataları ile ilgili olarak, hastaya yanlış ilaç uygulanması veya etkileşimi olan ilaçların beraber verilmesi gibi hatalar sayıldığında bunların önlenmesi pek hala mümkündür.

Tıbbi Hataların Sebepleri

Hastalar ve sağlık çalışanları açısından tıbbi hatalar istenmeyen durumlardan oluşur. Tıbbi hata nedenleri arasında; girişim hataları, iletişim eksiklikleri ve kayıt hataları, yetki sınırlarının aşılması, aydınlatma ve onam eksikliği, hatalı karar, terk etme ve özen eksikliği

sayılmaktadır (Polat, 2005). Vincent’a göre, hasta güvenliğini tehdit eden tıbbi hata nedenleri şu şekilde sıralanmaktadır (Vincent, 2003:1051, 1056):

- “Hastaya ait faktörler (hastanın içinde bulunduğu durum, iletişim sorunları, kişilik yapısı ve sosyal faktörler),
- İşlemlerle ilgili faktörler (protokollerin olmaması, laboratuvar sonuçlarındaki yanlışlıklar yada sonuçların geç çıkması, bu sonuçların güvenilirliği ve doğruluğu),
- Hizmet sunana (sağlık çalışanı) bağlı faktörler (bilgi ve beceri eksikliği, motivasyon eksikliği, fiziksel veya mental sağlık),
- Ekip ile ilgili faktörler (hasta devri sırasında yazılı veya sözlü iletişim eksikliği, hasta bakımı sırasında yazılı veya sözlü iletişim eksikliği, ekip yapısı ve liderlik),
- İş çevresi ile ilgili faktörler (yönetimsel desteğin olmaması, ekipmanların yetersizliği ve dizaynının kullanışsız olması, işyükü ve çalışma saatlerinde kalıplar),
- Kurumsal çevre ile ilgili faktörler (kaynakların kısıtlılığı, güvenlik kültürü ve öncelikler),
- Sağlık kanunları ile ilgili faktörler (kanunlar, tıbbi ve hukuki çevre).”

Tıbbi Hataların Bildirilmesinde Hemşirelerin Sorumlulukları

Hasta güvenliğinin sağlanması ve tıbbi hataların önlenmesinde sağlık hizmeti sunumundaki önemli bir yere sahip olan hemşirelerin rolü büyüktür. Hemşirelerin bu rolü sağlık bakımı sırasında oluşan hataların bildirilmesinde daha da artmaktadır. Tıbbi hataya neden olan faktörlerin bilinmesi ve bu hataların bildirilmesi hemşireler tarafından sağlanmaktadır. Hemşirelerin çoğu tıbbi hatalar konusunda sorumluluk üstlenmektedirler (Meurier, Vincent ve Parmar, 1997). Hata bildiriminin yapılmasında hemşireler hekimlere göre daha etkin pozisyondadırlar. Özellikle hekimlerin disiplin cezası almaktan korkmaları, aynı zamanda kendilerine karşı açılacak davalardan dolayı hata bildiriminde çekingen davranmaktadırlar (Hobgood, Hevia ve Hinchey, 2004). Hemşirelerde ise durum biraz daha farklıdır. Hemşireler ilaç hatalarını disiplin cezası korkusu olmadan bildirmelerine rağmen diğer hataların bildirilmesinde ihmalkar hareket etmektedirler (Meurier ve ark, 1997). Tıbbi hatalar hasta güvenliğinin yapıtaşını oluşturmaktadır. Hemşirelerin görevlerini yerine getirdiği sırada tıbbi hatalar ile karşılaşmaları söz konusu olabilmektedir.

İşte bu yüzden tıbbi hataların engellenmesi, eğer tıbbi hata ortaya çıkmışsa bildirilmesi hususunda hemşirelere büyük görevler düşmektedir. Hemşireler hem yasalar hem de mesleki etik ilkeleri gereği, hastanın güvenliğini sağlama noktasında önlemler almalı, tüm önlemlere rağmen herhangi bir tıbbi hata karşısında da bu hatanın bildirimini yapmakla vazifelidir (Sezgin ve Yıldırım, 2007).

HASTA GÜVENLİĞİNİN SAĞLANMASI VE TIBBİ HATALARIN ÖNLENMESİ

Sağlık kurum ve kuruluşlarında sağlık hizmeti sunucularının hasta güvenliği ve tıbbi hatalar konusunda farkındalıklarının geliştirilmesi önemlidir. Hasta güvenliğinin sağlanması ile hem hastalar hem de hasta yakınları fiziksel ve psikolojik anlamda rahatlamaktadırlar. Tıbbi hataların oluşmadan engellenmesi ancak tehdidin bilinmesi ve önlem alınması ile mümkün olabilir. Böylelikle tıbbi hatalar, hastalara zarar vermeden belirlenip düzeltilemektedir (Sezgin ve Yıldırım, 2007). Hasta güvenliği kültürü ile hataların bildirilmesi önemlidir. Zaten hasta güvenliği kültürü, tıbbi hataların belirlenmesi ve bu hataların bildirilmesi sonucu oluşur (Filiz ve Bodur, 2009). Sağlık hizmeti sunumunda hastalarda tıbbi hatalar sonucu oluşabilecek zararları indirmek veya yok etmek için kullanılacak metodlar arasında en önemlisi hataların bildirim ve bu hataların değerlendirilmesidir (Göktaş ve Oktay, 2007). Hataların bildirilmesi ve bu hataların değerlendirilerek analiz edilmesi sonucunda tıbbi hataların altında yatan sebepler belirlenebilecek ve bu hataların tekrarı engellenebilecektir. Tabi ki sağlık çalışanlarının hasta güvenliği konusundaki tutum ve davranışlarının bilinmesi tıbbi hataların engellenmesi açısından önemlidir (Altındış, 2010; Akalın ve Çakmakçı, 2011).

SONUÇ

Hasta güvenliğinin sağlanması ve tıbbi hataların önlenmesi için sağlık çalışanlarının yasalara ve etik kurallara uygun hareket etmeleri gerekir. Bu nedenle herhangi bir disiplin veya adli ceza kaygısı gütmeksizin ahlaki bir davranış sergilenmeli ve mesleğinin etik ilkelerine uygun hareket ederek meydana gelen veya oluşma ihtimali olan hataların bildirimini yapmak durumundadırlar. Ayrıca bu hata bildirimlerinin yapılması ile hata raporlama sisteminin yaygınlaştırılması sağlanmış olacaktır. Böylelikle sağlık kurumlarında hasta güvenliği kültürlerine katkıda bulunacak stratejiler geliştirilebilecektir. Özellikle bu konuda hemşirelerin aktif bir tutum sergilemeleri gerekir. Bu yönde yapılacak çalışmalar ve eğitim planlamaları sayesinde tıbbi hataların asgari düzeye

indirgenerek hasta güvenliği konusunda ilerleme katedileceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Akalın E, Çakmakçı M. Hemşirelikte Hasta Güvenliği: Türkiye ve Dünya Kitabında. Fusun Sayek TTB Raporları Kitapları. 1. Baskı, Ankara, Türk Tabipler Birliği Yayınları. 2011; 36-42.
2. Akalın E. H. (2005) Yoğun Bakım Ünitelerinde Hasta Güvenliği. Yoğun Bakım Dergisi 5(3): 141-146.
3. Altındış S. Sağlık Hizmetlerinde Olay Raporlama ve Hasta Güvenliğine Etkileri Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi. 2010; 1: 17-32.
4. Aspden P, Corrigan J, editors. Patient safety: achieving a new standard for care. Washington, DC: National Academies Press; 2004.
5. Ertem G, Oksel E, Akbıyık A. Hatalı Tıbbi Uygulamalar (Malpraktis) ile İlgili Retrospektif Bir İnceleme. Dirim Tıp Dergisi. 2009;84(1):1-10.
6. Filiz E, Bodur S. Hastanede Hasta Güvenliği Kültürü Algılamasının ve Sağlık Çalışanları ile Toplumun Hasta Güvenliği Hakkındaki Tutumunun Belirlenmesi. Selçuk Üniversitesi, Konya, Yüksek Lisans Tezi, 2009;30-36.
7. Göktaş S, Oktay S. Bir Kamu Hastanesinde Hemşire İstihdamının Hasta Güvenliğine Etkisi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Yüksek Lisans Tezi, 2007; 18-32.
8. Hobgood C, Hevia A, Hinchey P. Profiles in patient safety: when an error occurs. Acad Emer Med, 2004; 11 (7) : 766-70.
9. Meurier CE, Vincent C.A, Parmar DG. Learning from errors in nursing practice. Journal of Advanced Nursing, 1997; 26 (1) : 111-9.
10. Özata M, Altuncan H. Hastanelerde tıbbi hata görülme sıklıkları, tıbbi hata türleri ve tıbbi hata nedenlerinin belirlenmesi: Konya örneği. Tıp Araştırma Dergisi.2010a;8(2):100-111.
11. Polat O. (2005) Tıbbi Uygulama Hataları. Ankara, Seçkin Yayınevi.
12. Sezgin B, Yıldırım A. Kalite Belgesi Alan Hastanelerde Çalışma Ortamı ve Hemşirelik Uygulamalarının Hasta ve Hemşire Güvenliği Açısından Değerlendirilmesi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul, Doktora Tezi, 2007; 25-57.
13. Vincent C. Understanding and responding to adverse events. NEJM 2003;348 s:1051-1056.