

*Olgu Sunumu Case Report*

## Güvenlik raporlama sisteminin dijitalleştirilmesinin etkileri

### Digitalization process of safety reporting system

Arzu Ün, Esengül Purkuloğlu

Tire Devlet Hastanesi, Tire, İzmir

#### Anahtar Kelimeler:

Hasta ve çalışan güvenliği, Olay bildirim, Güvenlik raporlama sistemi, Dijitalleşme

#### Key Words:

Patient and employee safety, Event notification, Security reporting systems, Digitization

#### Yazışma Adresi/Address for correspondence:

Arzu Ün,  
Tire Devlet Hastanesi, Tire, İzmir  
arzu-un@hotmail.com

Gönderme Tarihi/Received Date:  
22.05.2017

Kabul Tarihi/Accepted Date:  
01.06.2017

Yayımlanma Tarihi/Published Online:  
15.06.2017

DOI:  
10.5455/sad.13-1495450266

### ÖZET

Hasta ve çalışan güvenliği son zamanlarda sağlıkta kalite ve akreditasyonun hedefleri arasında en çok ele alınan konulardan biridir. Hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanabilmesi; hasta açısından tıbbi hataların en aza indirilmesi ya da tamamen önlenmesi, çalışan açısından ise sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı ile mümkündür. Bunun için güvenlik raporlama sistemlerinin etkin kullanılması gerekmektedir. Çalışmanın amacı, güvenlik raporlama sisteminin çalışanlar tarafından kolay ulaşılabilecekleri ve kendilerini güvende hissederek etkin kullanabilecekleri bir sistem oluşturmaktır. Bunun yanında, sistemin dijitalleşmesi ile bildirim yapan, değerlendiren ve sonuçlandıran çalışana yol göstermesini sağlayarak, kök neden analizini de sistem üzerinden yapabilmek ve gerekli iyileştirme çalışmalarına kısa sürede başlanmasını sağlamak amaçlanmıştır.

Güvenlik raporlama sisteminin bilgi yönetim sistemi üzerinden yapılması sağlanmıştır. Bu sistem oluşturulurken sağlıkta kalite standartları ve sağlıkta akreditasyon standartları dikkate alınmıştır. Olayların bildirim, gerekli kişilere atanması, değerlendirme ve kök neden analizlerinin yapılması, gerekli iyileştirme çalışmaları ile düzeltici önleyici faaliyetlerin başlatılması gibi işlemlerinin tümünü kapsamaktadır.

Çalışmada örnek olay incelemesi yöntemi kullanılmıştır. Örneklem olarak bir olay bildiriminden gidilmiş olup, 2015 yılında yapılan yazılı bildirimler ve 2016 yılında dijital ortamda yapılmış tüm olay bildirimleri değerlendirilmiştir. Kayıtlar incelendiğinde 2015 yılı toplam olay bildirim sayısı 39 iken, 2016 yılı toplam olay bildirim sayısı 120'dir. 2015 yılında hasta güvenliğini tehdit eden bildirim sayısı 27 iken, 2016 yılında 59'a yükselmiştir. Çalışan güvenliğini tehdit eden bildirim sayısı da aynı şekilde 2015 yılı içerisinde 12 iken 2016 yılında 61'e yükseldiği tespit edilmiştir. Olay tipine göre hasta ve çalışan güvenliğini tehdit eden durum sayısı 2015 yılında 9 iken, 2016 yılında 18'e yükseldiği görülmektedir. Olayın gerçekleşme durumuna bakıldığında 2015 yılında ramak kala olayların sadece 5'inin bildirildiği, 2016 yılında ise 31 bildirim yapıldığı görülmüştür.

Sonuç olarak, güvenlik raporlama sistemini etkin kullanmak amacıyla kurgulanmış bu dijital ve dinamik sistem sayesinde hasta ve çalışan güvenliği konusunda bir çok iyileştirme çalışması yapılmıştır. Kurumda hasta ve çalışan güvenliğine katkı sağlanmış, çalışanlarda farkındalık ve bir olay bildirim kültürü oluşturulmuştur.

### ABSTRACT

Patient and employee safety is one of the most discussed topics in the recent development of quality and accreditation in health. The availability of patient and employee safety is to minimize or completely eliminate medical errors for the patient, and to have a healthy and safe working environment for the staff. This requires effective use of security reporting systems. The purpose of the study; to create a system in which the security reporting system can be easily accessed by employees and can be used effectively by feeling safe. In addition to this, it is aimed to make a root cause analysis of the system and to start the necessary improvement studies in a short time by providing the system which enables the employee to report, evaluate and finalize by digitization. The security reporting system has been provided through information management system. When this system is being developed, Health quality standards and healthy accreditation standards take into consideration. Coverage, including reporting of events, assignment of the required persons, evaluation and root cause analysis, necessary improvement studies and initiating corrective preventive activities.

Case study method was used in the study. A sample event report was used and all event notifications made in 2015 and 2016 were evaluated. When the records are examined, the total number of event notifications in 2015 is 39, while the total number of event notifications in 2016 is 120. In 2015, the number of reports threatening patient safety, increased from 27 to 59 in 2016. Similarly, the number of reports threatening employees' safety, increased from 12 in 2015 to 61 in 2016. According to the event type, the number of cases threatening patient and employee safety, increased from 9 in 2015 to 18 in 2016. Looking at the realizing situation of the event, it is observed that only 5 of the possible events were reported in 2015 and 31 were reported in 2016.

As a result, this digital and dynamic system designed to make effective use of the security reporting system has made many improvements to patient and employee safety. In the institution, patient and employee safety was contributed, awareness and an event notification culture were formed in employees.

## GİRİŞ

sonucunda iyileştirme çalışmalarının yapılması gerekmektedir. Bu nedenle olay bildirim kavramı ilk olarak 1981 yıllarında ABD’de ortaya çıkmış, 2001 yılında Avrupa ülkelerinin gündemine girmeye başlamıştır (Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı -2016). Sistem ilk kurulduğunda sadece aktif hatalar ve gizli hatalar olarak sınıflandırılmıştır. Aktif hatalar, etkileri anında hissedilen hatalar olarak tanımlanmış; gizli hatalar ise, sağlık personeli kontrolü dışında gerçekleşen ve tasarımın yetersizliği, yanlış kurulum, hatalı bakım, kötü idari kararlar ve zayıf yapılmış kuruluşları içeren hatalar olarak belirtilmiştir (Canatan, Erdoğan, Yılmaz,2015:82).

Türkiye’de ise 2011 yılında sağlıkta hizmet kalite standartları ile sağlık alanında “Güvenlik Raporlama Sistemi (GRS)” adıyla bir olay bildirim sistemi kurulmuştur (<http://www.kalite.saglik.gov.tr/TR,9065/guvenlik-raporlama-sistemi.html>). Güvenlik raporlama sistemi, hastanede; hasta ve çalışanlara zarar veren, zarar verme ihtimali olan veya zarar oluşmadan önce fark edilen istenmeyen olayların bildirimini sağlayarak, olayları analiz etmek, gerekli tedbirleri almak ve hataların tekrarlanmasını önlemek amacı ile oluşturulmuş bir sistemdir (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2015:59).

GRS oluşturulması esnasında birçok ülkenin bildirim sistemi incelenmiştir. Bu verilerle birlikte ülke önceliklerimiz, ihtiyaçlarımız, beklentilerimiz ve sağlık politikalarımız dikkate alınarak GRS oluşturulmuş ve sistemin özellikleri tanımlanmıştır. GRS’nin özellikleri;

- Anonim
- Gönüllülük
- Sistem bazlı
- Gizlilik
- Cezalandırma mekanizmasının olmamasıdır. (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü,2012:70)

İlk olarak, hasta güvenliği ile ilgili asgari olarak üç konuya yer verilmiştir. İlaç güvenliği, cerrahi güvenlik, transfüzyon güvenliğini tehdit eden hataların bildirilmesi ile sınırlıyken, şimdiki GRS’de hasta ve çalışan güvenliğini tehdit eden gerçekleşen veya ramak kala olan bütün olayları kapsamaktadır. (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016:92)

Tıbbi hataların bildirimini yapılması önünde çeşitli engeller bulunmaktadır. Meslek bazlı olarak bildirim engelleri farklılaşabilmektedir. Fakat genel olarak tıbbi hataların bildirilmemesinin nedeni;

- Sağlık alanındaki iş yükü,
- Eleştirilme veya suçlanma korkusu,

- Hataların zararsız olduğuna inanılması,
- Bildirim yolunun zor ve uzun olması olarak sıralanabilir.

Hekimler ve diğer hastane profesyonelleri açısından bakıldığında hataların gizlenmesinin en önemli nedeni, hasta veya hasta yakınları tarafından mahkemeye verilme korkusudur. Ayrıca imaj kaybı, meslektaşların suçlamasına ve ayıplamasına maruz kalma korkusu da eşlik etmektedir. (Sayek, 2010:82)

Saygın ve Keklik’in çalışmalarında da tıbbi hata bildirimlerini engelleyen sebeplerin ilk sırasında, yaşanan olayın gerçekten tıbbi hata olup olmadığı hakkında bireysel algı farklılıklarının olması vardır (Saygın, Keklik, 2014:114). Bu engellerin ortadan kaldırılması, GRS’nin etkin kullanılması için birinci hedef olmalıdır. Çünkü bildirim yapılması sistemin başlangıç noktasıdır (İntepeler, Dursun, 2012:129). Bu yüzden bildirim engellerinin aşılabilmesi için öncelikle kolay bildirim yapılması sağlanmalı, bildirim yapan kişinin kendini güvende hissetmesi ve sistemin hatayı yapan kişiye yönelik çözümler ürettiği sağlık profesyonellerine davranış olarak sunabilmesidir. Kolay bildirim yapılması, gizliliğin sağlanması, süreçte hızlı çözüm üretilmesi ve olayın sonucunun bildirim yapan kişiye bildirilmesi ancak sistemin dijitalleştirilmesi ile mümkün olmaktadır. Olay bildirimini yapılmasından sonra bildirim değerlendirilmesi, ilgili komiteye atanması, kök neden analizinin yapılması, gerekirse düzeltici önleyici faaliyet (DÖF) başlatılması ve DÖF sonucu planlanan faaliyetlerin takip edilmesi, olayın sonuçlandırılması ve bildirim yapan çalışana geribildirim yapılması gibi çok aşamalı ve bir çok kişiyi kapsayan bir süreçtir. Bu sürecin dijital ortamda yapılması güvenlik raporlama sisteminin kontrollü, düzenli ve kolay işlenebilir olmasını sağlamaktadır.

Bildirim sonucunda kök neden analizi yapılarak, sorunun kaynağı olan temel ve nedensel faktörleri ortaya koyarak, iyileştirme çalışmaları yapılması gerekmektedir. Kök neden analizi esas olarak bireysel performans üzerinde değil sistem ve süreçler üzerine odaklanmaktadır. Böylelikle hastanelerde gerçekleşen beklenmeyen olayları derinlemesine inceleyerek tekrar olayların gerçekleşmesini engellemeye yönelik bir işlem olmaktadır (Akgün, 2014:75).

Çalışmanın amacı, hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanmasına yönelik kurulan güvenlik raporlama sistemini sağlık çalışanlarının kolay ulaşabilecekleri bir sistem oluşturmak ve kendilerini güvende hissederek daha etkin kullanmalarını sağlamaktır. Bunun yanında, sistemin dijitalleşmesi ile bildirim yapan, değerlendiren ve sonuçlandıran çalışana yol göstermesini sağlayarak, kök neden analizini de sistem üzerinden yapmak

ve gerekli iyileştirme çalışmalarına kısa sürede başlanmasını sağlamak amaçlanmıştır. Dijitalleşmeden önce olay bildirimini yapılacağı forma ulaşma, formun hangi alanlarının doldurulması gerektiği, formun kime teslim edileceği, değerlendirmeyi yapacak kişiye ulaşma, değerlendirmenin yapılması ve sonuçlandırma gibi aşamalar belirsiz ve çok zaman alıcı olduğu düşünüldüğünde, olay bildirimleri dijital ortamda yapıldığında sistem üzerinden yönlendiriyor olması ve değerlendirecek kişilerin kullanıcılarına otomatik gidiyor olması güvenlik raporlama sistemini kolay kullanılabilir ve etkin kılacaktır. Çalışmada öncelikle uygulamanın evren ve örneklemeden bahsedilmiştir. Sonraki bölümde ise bulguların neler olduğu ve uygulama örnekleri gösterilmiştir. Son olarak yeni uygulamanın sonuçları ve önerilere yer verilmiştir.

## YÖNTEM

Çalışmada araştırma yöntemi olarak örnek olay incelemesi yöntemi kullanılmıştır. Tire Devlet Hastanesinde 2015-2016 yılı içerisinde yapılan tüm GRS bildirimleri çalışma kapsamına alınmış ve ayrıntılı bir şekilde incelenmiştir.

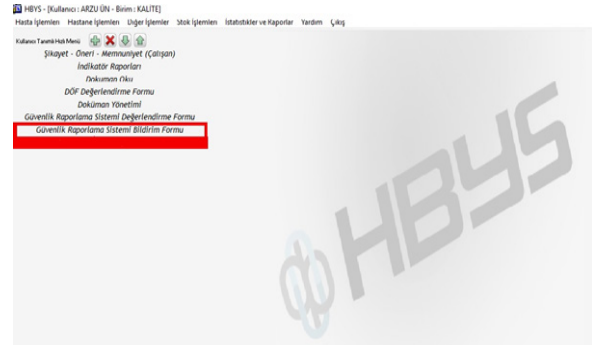
Güvenlik raporlama sisteminin dijitalleştirilmesi çalışmaları Tire Devlet Hastanesi'nin dijital hastane olma süreci ile birlikte yürütülmüştür. 2015 Yılı Haziran ayında kalite yönetim modülünün dijitalleştirme çalışmalarına başlanmıştır. Güvenlik raporlama sistemi formları ve prosedürüne uygun olacak şekilde iş akış şemaları ve sistem algoritmaları oluşturulmuştur. Bu algoritmalar anlaşılabilir bilgi işlem firması ve Tire Devlet Hastanesi strateji geliştirme komitesinin yapmış olduğu çalışmalar sonucunda güvenlik raporlama sistemine çalıştırılacak şekilde kurgulanmıştır. 2015 Yılı Kasım ayında tamamlanan dijitalleştirme çalışmaları ardından deneme çalışmaları yapılmıştır. Deneme çalışmaları tamamlanan sistemin bütün çalışanlar tarafından kullanılması esas olması nedeniyle kullanıcı adı ve şifresi olmayan çalışanların bilgi yönetim sistemine dâhil edilmesi sağlanmıştır. (Örn; Temizlik personeli, teknik servis çalışanları ve güvenlik görevlileri gibi)

Bilgi yönetim sisteminde yapılan yenilikler ve revizyonlar konusunda çalışanları bilgilendirmek amacıyla kurulmuş olan medikal bilgilendirme komitesi tarafından güvenlik raporlama sisteminin dijital ortamda yapılması eğitimleri planlanmış ve uygulanmıştır. Aralık 2015 ten 2016 Ocak ayına kadar güvenlik raporlama sistemi hem dijital ortamda hem de dokümanla işletilerek çalışanların sisteme adaptasyonu

sağlanmış, ayrıca sistemdeki eksiklik ve hatalar tespit edilerek bilgi işlem firmasına iş bildirimleri yapılmıştır. 2016 yılı Ocak ayı itibarıyla olay bildirim, değerlendirme, sonuçlandırma ve kök neden analizi dokümanları tamamen iptal edilerek dijital sisteme geçilmiştir.

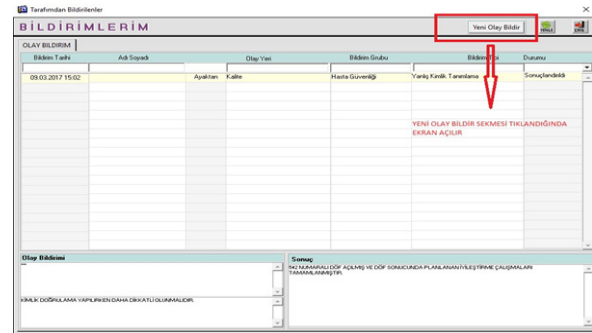
## BULGULAR

Güvenlik raporlama sistemi bildirim ekranları hastanede çalışan tüm kullanıcılara tanımlanmıştır. Her kullanıcının yetkisi doğrultusunda kullanıcılara GRS ve DÖF ile ilgili sistem yetkileri verilmiştir. Bildirimden, sonuçlandırılmasına kadar tüm aşamalar sistem üzerinden yapılmaktadır. Bu bölümde, hastanede kullanılan GRS ekranları, 2015-2016 yılı veri ve istatistikleri yer almaktadır.



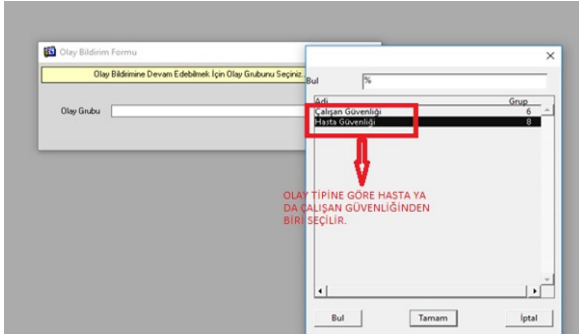
Resim 1. Güvenlik Raporlama Sistemi Bildirim Formuna giriş ekranı

HBYS üzerinden bildirim 'Güvenlik Raporlama Sistemi Bildirim Formu' na tıklanarak yeni olay bildirimleri yapılabilmektedir.



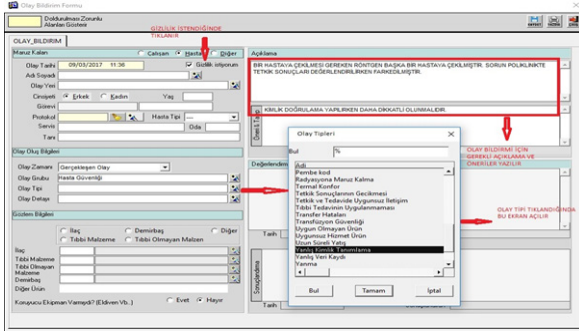
Resim 2. Yeni olay bildirim ekranı

Hastane bilgi yönetim sistemine kullanıcı adı ve şifre ile giriş yapıldıktan sonra kalite modülü güvenlik raporlama sistemi bildirim ekranından 'yeni olay bildir' seçeneği tıklanarak ekran açılmaktadır.



Resim 3. Olay grubu seçme ekranı

Açılan olay bildirim ekranından hasta güvenliği, çalışan güvenliği olarak belirlenmiş olay guruplarından uygun olan seçenek işaretlenebilmektedir.

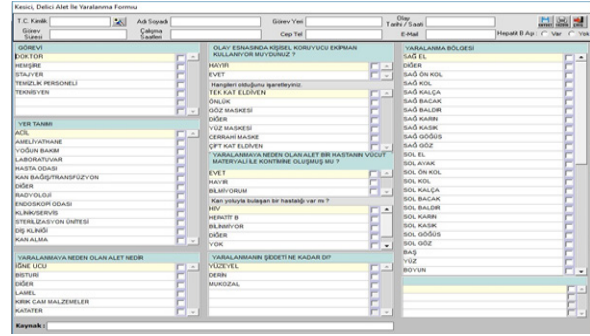


Resim 4. Olay tipi belirleme ekranı

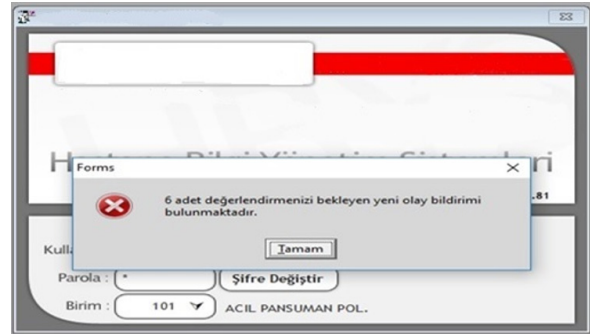
Olay grubu seçildikten sonra olay bildirim formu ekranı otomatik olarak açılır ve seçilen olay gurubuna göre belirlenmiş olay tipleri açılmaktadır. Bildirime uygun olay tipi seçilebilmekte ve olay tipine göre tanımlanmış form yoksa açıklama kısmına olayın detaylarının yazılması gerekmektedir, fakat form varsa öneri ve talepler yazıldıktan sonra kaydet butonu tıklanarak bildirim yapılmaktadır.

Bildirimi yapan kişinin kimlik bilgilerini gizlemek istemesi durumunda 'gizlilik istiyorum' butonunu tıklaması ile bildirim hiçbir aşamasında kimlik bilgileri görünmeyeceği gibi bildirim sırasında yazdığı açıklama ve öneri bölümleri kalite yönetim direktöründen başka hiçbir kullanıcı tarafından görünmemektedir.

Olay tipi seçildikten sonra bazı olay tipleri için sisteme entegre edilmiş formlar bulunmaktadır. Yukarıda kesici delici alet yaralanması formu örnek olarak verilmiştir. Olay tipi seçildikten sonra otomatik olarak açılmaktadır. Form doldurulduktan sonra kaydedilmelidir.



Resim 5. Kesici-delici alet yaralanması bildirimini seçilmesi durumunda açılan ekran



Resim 6. Yeni olay bildirim yapıldığında yetkili kullanıcıya açılan uyarı ekranı

Kalite yönetim direktörü tarafından hastane bilgi yönetim sistemine giriş yapıldığında bildirim tamamlanmış olay bildirimini ekrana uyarı olarak yansımaktadır. Tamam butonuna tıklanınca kullanıcı sistem tarafından güvenlik raporlama sistemi olay bildirim listesine yönlendirmektedir.

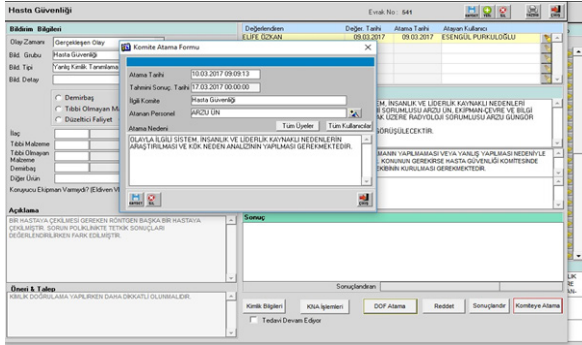
İndirilebilir Form	Bölüm	Tarih	Bu Hata	Bu Grup	Bu Form	Getir	Bana Atanlar	Yeni Olay Bildir
Kayıt No	Olay No	Bil. Tarih	Bildirim Servis	Bildirim Grubu	Bildirim Tipi	Durumu	Daf Gelen No	
541	09.03.2017 15:02	DARILDI.3	Hasta Güvenliği	Yeni Etilik Terleme	Yeni Bildirim			
539	07.03.2017 17:58	ACIL POL.BOLINIK	Hasta Güvenliği	Advers Reaksiyon Formu	Yeni Bildirim			
538	07.03.2017 17:24		Hasta Güvenliği	Advers Reaksiyon Formu	Yeni Bildirim			
537	07.03.2017 17:16	DARILDI.2	Hasta Güvenliği	Advers Reaksiyon Formu	Yeni Bildirim			
536	03.03.2017 22:04		Hasta Güvenliği	Diğer	İncelenmiş			
535	23.02.2017 13:35		Çalışan Güvenliği	Çalışma Koşullarını İyileştirme Önerisi	İncelenmiş			
529	22.02.2017 02:00		Çalışan Güvenliği	Kesici-Delici Alet Yaralanması	Sonuçlandırıldı			
527	20.02.2017 08:21		Hasta Güvenliği	Diğer	Sonuçlandırıldı			
526	16.02.2017 13:39		Çalışan Güvenliği	Uygun Olmayan Ürün	Sonuçlandırıldı			
524	16.02.2017 13:07		Hasta Güvenliği	Uygun Olmayan Ürün	Sonuçlandırıldı			
522	12.02.2017 09:00		Çalışan Güvenliği	Kan ve Vücut Sıvıları ile Teması	Sonuçlandırıldı			
520	10.02.2017 14:09		Hasta Güvenliği	Cerrahi Güvenlik	Sonuçlandırıldı			
519	09.02.2017 10:11		Hasta Güvenliği	Diğer	Sonuçlandırıldı			
517	07.02.2017 23:40		Hasta Güvenliği	Hasta Dişçisi	Sonuçlandırıldı			
516	07.02.2017 10:42		Çalışan Güvenliği	Kesici-Delici Alet Yaralanması	Sonuçlandırıldı			
512	01.02.2017 14:22		Hasta Güvenliği	Diğer	Sonuçlandırıldı			
511	30.01.2017 11:11		Hasta Güvenliği	Uygun Olmayan Ürün	Sonuçlandırıldı			
510	29.01.2017 00:00		Çalışan Güvenliği	Kesici-Delici Alet Yaralanması	Sonuçlandırıldı			
509	29.01.2017 23:54		Hasta Güvenliği	Baç Güvenliği	Sonuçlandırıldı			
508	29.01.2017 23:20		Hasta Güvenliği	Baş Güvenliği	Sonuçlandırıldı			

Resim 7. Güvenlik raporlama sistemlerinin kullanıcıya yansıyan bildirim listesi ekranı

Güvenlik raporlama sistemi bildirim listesinde bildirim numarası, tarihi, bildirim yapılan servis, bildirim gurubu, bildirim tipi ve bildirim durumu bulunmaktadır. Bulunan her parametre filtrelenebilmektedir.

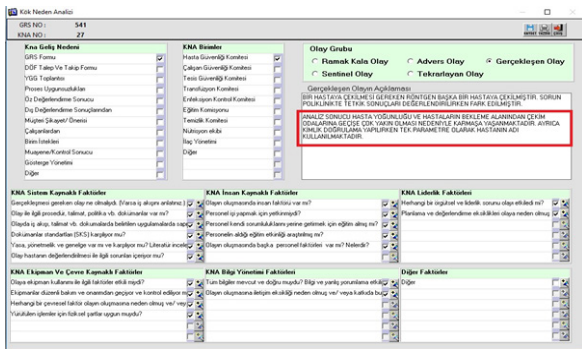


Olay atanan kişi tarafından değerlendirildiğinde olay durumu değerlendirildi olarak değişmektedir.



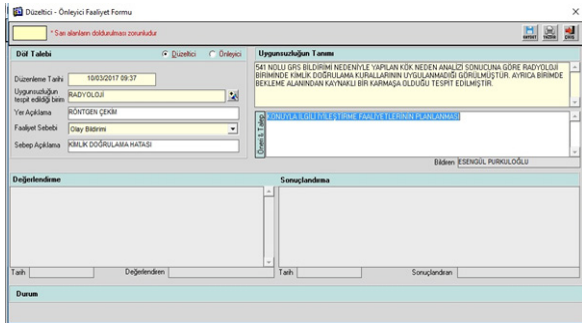
Resim 14. Olay bildirim atama ekranı

Kalite yönetim direktörü tarafından komite başkanının değerlendirmesine göre kök neden analizi ekibinde bulunan kişilere olay ataması yapılmaktadır. Kök neden analizinin hangi bölümlerinin kimler tarafından doldurulması gerektiği atama nedeni kısmına yazılmaktadır.



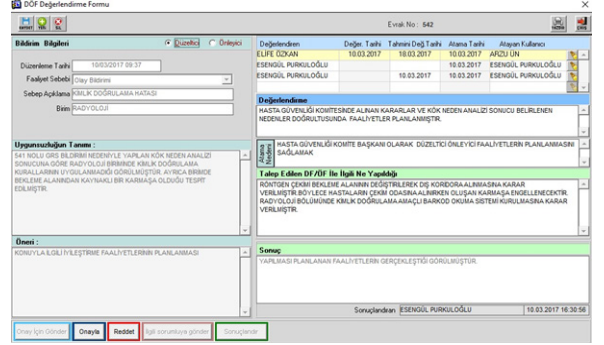
Resim 15. Kök neden analizi ekranı (İzmir İli Güney Genel Sekreterliği kalite koordinatörlüğü tarafından kurgulanmıştır)

Kök neden analizi yapılmak üzere atama yapılan kullanıcı hastane bilgi yönetim sistemini açtığında uyarı ekranıyla karşılaşmaktadır. böylece kullanıcı kök neden Analizi'ni yaparak kaydetmektedir.



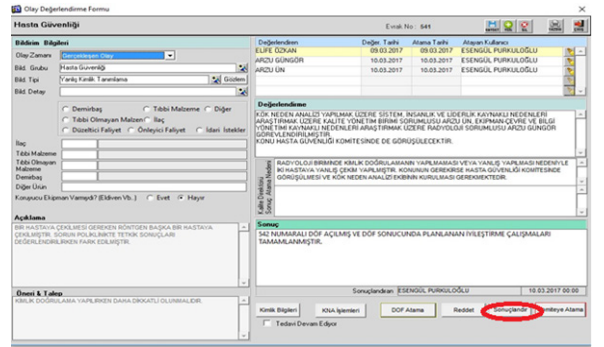
Resim 16. Düzeltici önleyici faaliyet ekranı

Yapılan kök neden analizi ve değerlendirmeler sonucunda kalite yönetim direktörü tarafından hastane bilgi yönetim sistemi üzerinden düzeltici önleyici faaliyet başlatılmaktadır. Olay değerlendirme listesinde olay durumu DÖF (Düzeltilici Önleyici Faaliyet) atandı olarak değişmektedir.



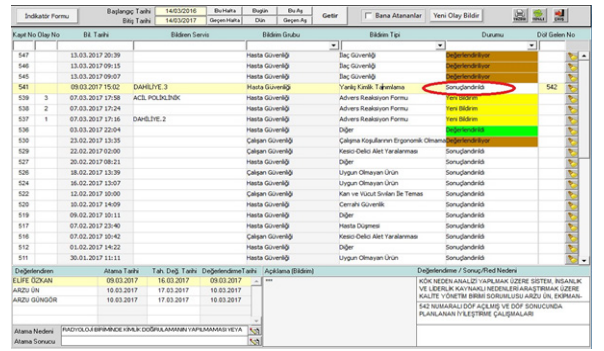
Resim 17. Tamamlanmış DÖF ekranı

Düzeltilici önleyici faaliyet işleyişi hastane bilgi yönetim sistemi üzerinden tamamlanmış bulunmaktadır.



Resim 18. GRS sonuçlandırma ekranı

Düzeltilici önleyici faaliyet tamamlandıktan sonra kalite yönetim direktörü tarafından güvenlik raporlama sistemi bildirim 'sonuçlandır' butonundan gerekli açıklamalar yazılarak kayıt edilmektedir. Böylelikle GRS bildirim de tamamlanmış olacaktır.



Resim 19. Sonuçlandırma sonrası GRS olay bildirim listesi

Güvenlik raporlama sistemi bildirim listesinde durum 'sonuçlandırıldı' olarak değişmektedir. Bildirimi yapan kişi yapmış olduğu olay bildiriminin her durum değişikliğini kendi kullanıcılarından takip edebilmektedir.

### 2015 ve 2016 Yılı GRS Bildirimlerinin Karşılaştırılması

Güvenlik raporlama sistemi olay bildirimleri 2015 ve 2016 yılı analizleri yapılmış ve karşılaştırma tabloları oluşturulmuştur.

**Tablo 1.** Olay Grubuna Göre 2015 ve 2016 Yılı GRS Bildirim Sayısı

	2015	2016
<b>Hasta Güvenliği Bildirim Sayısı</b>	27	59
<b>Çalışan Güvenliği Bildirim Sayısı</b>	12	61

Güvenlik raporlama sistemi 2015 yılı toplam bildirim sayısı 39'dur. Olay grubuna göre bildirimlerin 27'si hasta güvenliği, 12'si ise çalışan güvenliği olay bildirimidir. 2016 yılında ise toplam bildirim sayısı 120'dir. Olay grubuna göre bildirimlerin 59'u hasta güvenliği ,61'i ise çalışan güvenliği olay bildirimidir.

**Tablo 2.** Olay Tipine Göre Hasta Güvenliği Hataları 2015 ve 2016 Yılı GRS Bildirim Sayısı

	2015	2016
<b>İlaç Güvenliği Hataları</b>	6	7
<b>Laboratuvar Güvenliği Hataları</b>	5	15
<b>Hasta Düşmeleri</b>	5	10
<b>Cerrahi Güvenlik Hataları</b>	4	6
<b>Kan Transfüzyonu Hataları</b>	4	3
<b>Diğer</b>	3	18

2015 yılı hasta güvenliği tehdit eden olayların bildirim tipi analizine göre; 6'sının ilaç güvenliği hatası, 5'inin laboratuvar güvenliği hatası, 5'inin hasta düşmesi olayı, 4'ünün cerrahi güvenlik hatası, 4'ünün kan transfüzyonu hatası bildirim ve 3'ünün diğer (farklı konuda) olarak bildirim yapıldığı görülmektedir. 2016 yılında ise hasta güvenliği tehdit eden olayların bildirim tipi analizine göre; 15'inin laboratuvar güvenliği hatası, 10'unun hasta düşmesi olayı, 7'sinin ilaç güvenliği hatası, 6'sının cerrahi güvenlik hatası, 3'ünün kan transfüzyonu hatası, tabloda diğer olarak belirtilen 18 hatanın 5'inin eksik veya yanlış kayıt bildirim, 3'ünün mahremiyet kurallarına uymama, 2'sinin yetersiz bilgilendirme, 5'inin uygunsuz hizmet ürün ve 3'ünün kimlik doğrulama hatası olduğu görülmektedir.

**Tablo 3.** Olay Tipine Göre Çalışan Güvenliği Hataları 2015 ve 2016 Yılı GRS Bildirim Sayısı

	2015	2016
<b>İş Kazası</b>	6	41
<b>Çalışana Şiddet</b>	4	6
<b>Uygunsuz Hizmet Ürün</b>	0	6
<b>Diğer</b>	2	8

2015 yılı çalışan güvenliği tehdit eden olayların bildirim tipi analizine göre; 6'sı iş kazası, 4'ü çalışana şiddet ve 2'sinin de diğer olay bildirimleri olduğu görülmektedir. 2016 yılına bakıldığında ise; 41'inin iş kazası, 6'sının çalışana şiddet, 6'sının uygunsuz hizmet ürün, 8'inin iş yoğunluğu, yemek hizmetlerinin aksaması gibi diğer olay bildirimleri olduğu görülmektedir.

**Tablo 4.** Olayın Gerçekleşme Durumuna Göre 2015 ve 2016 Yılı GRS Bildirim Sayısı

	2015	2016
<b>Ramak Kala Olay Bildirim Sayısı</b>	4	31
<b>Gerçekleşen Olay Bildirim Sayısı</b>	35	89

2015 yılı güvenlik raporlama sistemine yapılan olay bildirimlerinin 35'i olayın gerçekleşmesinden sonra, 4'ü ise olayın gerçekleşme olasılığına karşı ramak kala olay olarak bildirilmiştir. 2016 yılında ise 89'u olayın gerçekleşmesinden sonra, 31'i ise olayın gerçekleşme olasılığına karşı ramak kala olay olarak bildirilmiştir.

## SONUÇ

Hasta ve çalışan güvenliği son zamanlarda sağlıkta kalite ve akreditasyonun geliştirilmesinde en çok ele alınan konulardan biridir. Hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanabilmesi tıbbi olayların en aza indirilmesi ya da tamamen önlenmesi ile mümkündür. Bunun için güvenlik raporlama sistemlerinin etkin kullanılması gerekmektedir. güvenlik raporlama sisteminin etkin kullanılabilmesi ise sistemin dijitalleşmesi ile mümkündür.

Güvenlik raporlama sisteminin sağlık kurumlarında kurulmasından itibaren kalite yönetim birimleri tarafından istenen standartlara uygun olay bildirim formu, kök neden analizi formu ve düzeltici önleyici faaliyet formu düzenlenmiştir. Güvenlik raporlama sisteminin formlarla yürütüldüğü süreçte; bildirim formu doldurulduktan sonra kalite yönetim birimine teslim edilmesi sağlanmış ve daha sonra bildirim yapan kişinin kimliğinin gizli tutulmasına ihtiyaç duyulması üzerine güvenlik raporlama sistemi bildirim kutuları yapılmıştır. Ancak sağlık çalışanlarının yaptığı her

işlemi kayıt etmeleri gereken bir sistemde çalışmalarını, var olan iş yükü nedeniyle bu sistem yeni bir form doldurmak ilave bir iş gibi algılanmıştır. Bu nedenle sistem etkin kullanılamamış ve amacına ulaşmamıştır. Bir çok hizmet alanında olduğu gibi sağlık alanında da dijitalleşme süreçleri hız kazanmıştır. 2016 yılı itibariyle kalite yönetim modülünün tamamen dijitalleştirilmesi sağlanmıştır. Kalite yönetim modülü içerisinde yer alan güvenlik raporlama sistemi bildirim-değerlendirme, kök neden analizi ve düzeltici önleyici faaliyetler ekranları birbirine entegre çalışacak şekilde kurgulanmıştır.

2015 ve 2016 yılında yapılan güvenlik raporlama sistemi bildirimleri incelenmiş ve bildirim sayısının 39'dan 120'ye yükseldiği görülmüştür. Bildirim sayısının artmasındaki nedenlerin dijital ortamda bildirim yapmanın daha kolay olması ve çalışanın bildirim yaparken kendini güvende hissetmesi olduğu düşünülmektedir. Bilgi yönetim sisteminin kullanılmasıyla; bildirim yapan kullanıcı, kalite yönetim birimi çalışanları ve bildirim atandığı komite üyeleri veya sorumlular bildirim ne durumda olduğunu takip edebilmekte ve bildirimle ilgili görevlendirildikleri konularda faaliyetlerini sistem üzerine kayıt edebilmektedirler. Bildirimi yapan sistem kullanıcısının gizlilik istemesi durumunda ilgili butonu tıklayarak bütün bilgilerini gizleyebildiği bilinmektedir. Gizliliğin sağlanması, bildirimlere sistemsel çözümler üretilmesi ve bu çözümlerin bildirim yapan kullanıcı tarafından takip ediliyor olabilmesi kullanıcıların sistemi etkin kullanmasını sağlamıştır.

Olay grubu hasta güvenliği olarak belirlenen bildirimler; seçilen olay tipi çeşitliliğine göre 2015 yılında 6 olay tipinde bildirim yapılırken, 2016 yılında 10 farklı konuda bildirim yapıldığı görülmüştür. Çalışan güvenliği olay grubundaki bildirimler incelendiğinde ise 2015 yılında 3 çeşit olay tipinde bildirim yapılmışken, 2016 yılında 8 olay tipinde bildirim yapılmıştır. Olay tipi çeşitliliğinin artma nedeni ise dijital ortamda olay tipi seçeneklerinin otomatik olarak kullanıcının karşısına çıkarak kullanıcıya fikir vermesi ve yol gösterici olmasıdır.

Güvenlik raporlama sisteminin amaçlarından biri de hasta ve çalışan güvenliğini riske eden gerçekleşmemiş fakat gerçekleşmesi muhtemel ramak kala olayların önceden tespit edilerek bildirim yapılması ve gerekli ise iyileştirme çalışmalarının planlanmasıdır. Ramak kala olayların bildiriminde de gözle görülür bir artış olduğu tespit edilmiştir. 2015 yılında ramak kala olayların bildirim sayısı 4 iken, 2016 yılında ramak kala olay bildirim sayısı 31'e yükselmiştir.

Güvenlik raporlama sistemi bildirimlerinin 2015

yılında yazılı dokümanlarla sağlanması nedeniyle bildirimlerin sonuçlarında ne tür çalışmalar yapıldığı konusunda yeterli veri bulunmamaktadır. 2016 yılında yapılan 120 güvenlik raporlama sonucunun analiz edilmesi sonucunda 20 olay bildirim için düzeltici önleyici faaliyet yapıldığı, 3 bildirim reddedildiği, 4 bildirim sonuçlandırılmadığı ve 93 bildirim kök nedeninin tespit edilerek birimler arası ilişkiler ve iyileştirme faaliyetleriyle çözüme kavuşturulduğu görülmüştür. Dijital ortamda yapılan güvenlik raporlama sistemi bildirimlerinin arşivlenme ve analiz konularında büyük kolaylık sağladığı da görülmüştür.

Sonuç olarak güvenlik raporlama sistemi konusunda yapılmış bu dijital ve dinamik sistem sayesinde hasta ve çalışan güvenliği konusunda bir çok iyileştirme çalışması yapılmış ve kurumda hasta ve çalışan güvenliğine katkı sağlama konusunda farkındalık ve bir bildirim kültürü oluşturulmuştur.

## KAYNAKLAR

1. Akgün, S. (2014). Sağlık Akademisyenleri Dergisi, Hasta Güvenliği, Beklenmeyen Ciddi Tıbbi Hatalar -Sentinel Olaylar, İstanbul, C:1 S:2
2. Canatan H, Erdoğan A, Yılmaz S. (2015). Sağlık Akademisyenleri Dergisi, Hastanelerde Yapılan Tıbbi Hataların Türleri ve Nedenleri Üzerine Bir Araştırma: İstanbul İlinde Özel Bir Hastane İle İlgili Anket Çalışması ve Konuya İlişkin Çözüm Önerileri, İstanbul, C:2, S:2
3. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2015). Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, Sağlıkta Akreditasyon Standartları, Ankara
4. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2016). Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, Sağlıkta Kalite Standartları-Hastane(Versiyon-5:1), Ankara
5. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2012). SKS İşığında Sağlıkta Kalite, Ankara, C:2
6. Sayek, F. (2010). Hasta Güvenliği: Türkiye ve Dünya, Ankara
7. Saygın, T., Keklik, B. (2014). Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Tıbbi Hata Nedenleri Üzerine Bir Araştırma Isparta İli Örneği, Isparta, C:17, S:2
8. Seren İntepeler, Ş., Dursun, M., (2012). Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, Tıbbi Hatalar Ve Tıbbi Hata Bildirim Sistemleri, İstanbul, C:15, S:2
9. www.grs.saglik.gov.tr (Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı -2016)(08.03.2017)
10. http://www.kalite.saglik.gov.tr/TR,9065/guvenlik-raporlama-sistemi.html (08.03.2017)