

# Buzdağının görünen yüzü: Hasta güvenliği

Prof. Dr. Fahri Ovalı



İstanbul'da doğdu. 1979 yılında Darüşşafaka Lisesi'ni, 1985 yılında İstanbul Tıp Fakültesi'ni bitirdi. 1991 yılında İstanbul Tıp Fakültesi'nde çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimini tamamladı. 1993-2003 yılları arasında İstanbul Tıp Fakültesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde çalıştı. 1996 yılında doçent, 2003 yılında profesör oldu. 2003-2005 yılları arasında Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığı ve Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı görevlerinde bulundu. 2005 yılından itibaren Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Klinik Şefliği görevini yürütmektedir. Editörlüğünü yaptığı 6 kitabı yurtiçi ve yurtdışında yayınlanmış 150'den fazla makalesi bulunmaktadır.

Uçta binen bir insanın uçak kazasında ölme veya sakat kalma riski yaklaşık milyonda birdir. Başka bir açıdan söylenecek olursa, uçakta kaza yapma riskinin yüzde 50 olması için, kişinin sürekli olarak 20 bin uçuşu gerekir!

Ancak, yolu herhangi bir sağlık kuruluşuna düşen bir kimsenin, sağlık sisteminin herhangi bir aşamasındaki bir hata nedeniyle zarar görme riski ise 300'de birdir. Kaldı ki, birçok tıbbi hata, gerekli yerlere bildirilmediği için, bu oranın çok daha fazla olacağını tahmin etmek güç değildir.

Hata yapmak, insani bir şeydir, ancak hatalardan gerekli dersler çıkarılmaması, insani değildir. Hekimin temel görevinin, hastanın sağlığını bütünüyle korumak ve kollamak olduğu göz önüne alı-

nırsa, yalnızca tedavi edici hizmetlerin yeterli olmayacağı ortaya çıkacaktır. Eğer tıbbi hata oranları uçak kazaları için geçerli olsaydı, herhalde havaalanları bugün bomboş olurdu. Öyleyse, sağlık sisteminde aksayan yön nedir?

Şöyle bir olay düşünün: Arabanızla küçük bir trafik kazası geçirdiniz ve çizilen kaportayı tamir etmesi için arabanızı tamirciye götürdünüz. Birkaç gün sonra arabanızı almaya gittiğinizde, tamirci, arabanızın fren balatalarının çalışmadığını, motorun da su kaynatıldığını; isterse- niz bunları da tamir edebileceğini, ancak bunlar için ayrıca ücret alacağını ifade etti. Aklınıza ilk takılan soru şu olacaktır: "Kaportayla fren balatasının ve motorun ne alakası var?"

Aslında, tıbbi hatalarda da durum tıpatıp aynıdır. Bugün dünyanın dört bir yanın- da, birçok hasta, basit rahatsızlıklarının tedavisi için hastane kapılarından içeri girmekte ancak ciddi ve bazen kalıcı za-

rarlar ile hastane kapısından çıkmaktadırlar. Tabii eğer hastanenin arka kapısından çıkmak zorunda kalmazlarsa... İşin bir de finansal boyutu vardır. Örneğin, İngiltere'de hastane kaynaklı enfeksiyonların yıllık maliyetinin yaklaşık 1 milyar sterlin olduğu tahmin edilmektedir.

Sağlık sisteminde yapılan hatalar, hatanın sonuçlarına göre sınıflandırılabilir. Böyle bir sınıflandırma tabloda görülmektedir.

Hatalar, bütün iş kollarında bulunabilir. Ancak son yıllarda sanayide uygulamaya başlanan önlemler ile bu hataların oldukça azaltılabilmesi mümkün olmuştur. O zaman ortaya çıkan soru şudur: Sağlık sektöründe de, sanayi sektöründe olduğu gibi yeterli güvenlik önlemleri alınmaz mı?

Bu sorunun yanıtı oldukça karmaşıktır, çünkü bizim bütün sağlık sistemimizi, önceliklerimizi, yeteneklerimizi ve arzu-



larımızı önümüze koyup tekrar düşünmemizi gerektirecektir. Sağlık hizmetinin hep bir ekip işi olduğundan söz edilir ancak gerçek bir ekibin özellikleri tam olarak bilinemezse, bu söylem hep lafta kalacaktır. Aslına bakılırsa, bugünkü sağlık hizmetleri ekip işi olmaktan ziyade bir 'grup' işidir. Bu gruptaki herkes hasta için bir şeyler yapar, kendi çapında kaliteyi hizmet vermeye çalışır, hastayı iyileştirmeyi, iyi yaşatmayı, uzun yaşatmayı vb amaçlar. Ancak sağlık hizmeti acaba yalnızca bunlardan ibaret midir?

Hâlbuki güvenli bir sağlık hizmeti sunabilmenin en önemli şartı, iyi bir ekip çalışmasıdır. Ekip, hastanın özelliğine göre hızlı değişikliklere ayak uydurabilen, koordineli, akıcı ve esnek bir yapıda olmalıdır.

İhtiyaç içindeki hastaya yardım edecek ekibin başında genellikle doktor bulunur. Ancak doktor bu işi tek başına yapamaz. Mutlaka yanında hemşireler, terapistler, teknisyenler ve diğer destek elemanlarının olması gerekir. Hizmetin güvenli bir şekilde verilebilmesi için ekipteki herkesin vazgeçilmez bir önemi bulunduğu bilinci yerleşmelidir.

Ekip çalışmasının en önemli özelliklerinden biri, herkesin birbiriyle açık, dürüst ve etkili iletişim kurmasıdır. Etkili iletişim, tüm ekip çalışmalarında çok önemlidir, ancak bu bağlamda, ekipteki elemanlardan birinin iletişim açısından dezavantajlı olduğu görülmektedir: Bu kişi hastadır.

Hastaları, sağlık hizmeti sunumunda daha aktif hale getirmek için bazı çalışmalar yürütülmekle beraber, bu konu hala daha emekleme evresindedir. Sağlık hizmeti almaya gelen hasta, alacağı hizmetin kapsamı, kalitesi ve riskleri hakkında çok az şey bilmekte, bunların hepsini veya birçoğunu, hizmet aldığı ve güvendiği doktora veya sağlık ekibine emanet etmiş, hatta ihale etmiş durumdadır. Bizim kültürümüzde bu güven, birçok kez, hasta ağzından dökülen 'Önce Allah, sonra siz' sözleriyle ifade edilir. Yani, sağlık ekibi, hasta adına karar verir, onun 'çıkarlarını korur ve gözetir' ve hastayı tedavi eder.

1990'lara kadar tıp camiası, yapılan tıbbi hatalar konusunda hep suskun kalmıştır. Bu tarihten sonra, hatalar daha fazla konuşulmaya başlanmış olmasına rağmen, hala daha gerek ülkemizde gerekse Batı ülkelerinde bu konuların çok açık bir şekilde konuşulmadığı bilinmektedir. Çünkü kişiler, yaptıkları hatalardan dolayı sorguya çekileceklerini ve ceza alacaklarını düşünmektedirler ki, bu da çoğu kez doğrudur. Aslında tam tersine, hataların daha açık yüreklilikle konuşulduğu, tartışıldığı ve herkesin hatalardan ders çıkardığı bir siste-

min kurulabilmesi gerekir. Hasta güvenliğinin giderek daha fazla önem kazanmasıyla birlikte bu konuda da daha objektif ve bilimsel yaklaşımlar ortaya çıkmaya başlamıştır. Birçok noktada hata 'sistem'dedir; ancak her zaman suç sistemde yükleyip kendi sorumluluklarımızı göz ardı etmek de doğru değildir. Birçok hatanın nedeni, hastaları korumaya yönelik sistemlerin veya yöntemlerin yeteri kadar uygulanmaması ve uyulmamasıdır.

Bu bağlamdaki tıbbi hatalar üç grup halinde incelenebilir:

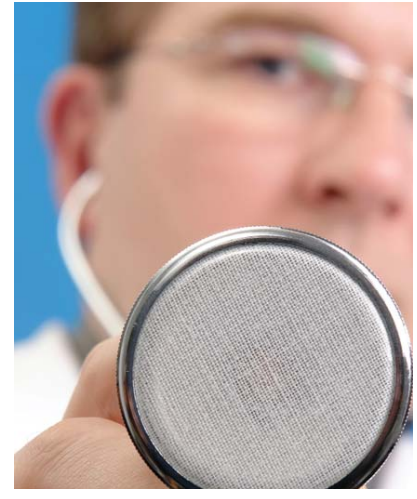
a) Yalnızca insan olmamızdan ve mükemmel olamamızdan kaynaklanan hatalar.

b) Hasta güvenliğinin umursanmamasına bağlı hatalar.

c) Güvenli hizmet sunmak isteyen, bu hizmetin özelliklerini bilen ancak bu konudaki önlemlere yeteri kadar uymayan kişilerin yaptıkları hatalar (En riskli grup). Bu kişiler, hastalara çok zaman ayırdıklarını ve bu yüzden de uymaları gereken kurallara uymaya zaman bulmadıklarını belirtirler. Bu davranış şekli, başlarına istemedikleri bir olay gelinceye kadar devam eder.

1990'lardan önce, tıbbi hata yapanlara karşı cezalandırıcı bir tutum takınılması olağandı. 2000'lere gelindiğinde, sarkaç tam aksi yöne doğru savruldu ve 'suçlamama' eğilimi ağır basmaya başladı. Böylece, her hata sisteme mal ediliyor ve kişiler aklanıyordu. Günümüzde ise daha eşitlikçi ve adaletli bir yaklaşıma sergilenmektedir.

Adil yaklaşımda, güvenli sistemler kurulması ve güvenli olmayan sistemlerin tasfiyesi yer alır. Bu sistem, özellikle istenmeyen davranışlar gösteren veya güvenlik kurallarına uymayı reddeden kişilerin sorumlu tutulmasını gerektirir. Kişilerin, kendi kontrolleri altında bulunan davranışlarından dolayı sorumlu tutulması temel paradigmadır. Ancak, bununla birlikte, kişilerin içinde çalıştıkları sistemin de güvenlik konusunda yeterli olması gerekir. Güvenli olmayan sistemler neden hala daha vardır? Bu sorunun yanıtı, bizim bu sistemleri yeteri kadar etkili, verimli ve güvenli düzenleyememiş olmamızdır. Bu sistemlerin hazırlanışı sırasında da kalite ölçeklerinden yararlanmak ve mükemmel tasarım ilkelerinden hareket etmek yerinde olacaktır. Genellikle sağlık sisteminde, yalnızca bir nokta üzerinde yoğunlaşılır ve diğer etkiler ihmal edilir. Böylece bir sorun çözülürken bir başka sorun ortaya çıkar. Bunun da nedeni, genellikle hastanın gerçek ihtiyaçlarının tespit edilmeden sistemin kurulmaya çalışılmasıdır. Bazen çok mükemmel görünen sistemler, uygulamadaki zorluklar veya aşırı



karmaşık olmasından dolayı pratik hiçbir fayda sağlamaz.

Uzun yıllar boyunca sağlık sistemi, kendini diğer sistemlerden ayrı tutmuş ve diğer sanayi kollarından öğreneceği hiçbir şeyi olmadığını, çünkü maddeyle değil, insanla uğraştığını öne sürmüştür. Ancak bugün geldiğimiz noktada, neden sanayi dallarında güvenliğinin çok daha gelişmiş olduğunun yanıtını vermekte zorlanmaktayız. Şurası bir gerçek ki, sağlık sisteminin de, sanayiden öğreneceği çok şeyler vardır. Önemli olan tek devir öğrenme değil, çift devir öğrenmedir: Yalnızca hatayı yapanların işin doğrusunu öğrenmesi yetmez, sistemde aksayan yönler düzeltilerek o sistemi kullanan herkesin öğrenmesi ve daha sonra benzer hatalar yapılmamasının sağlanması gerekir.

Sistemde bir aksaklık meydana geldiği zaman, bu aksaklığın esas nedenlerinin ortaya konması, etkilerinin irdelenmesi ve hata ağacının çıkarılması yararlı olacaktır. Bu süreçlere, ilgili tüm kişilerin katılımı gerekir. Bunun için de, iyileştirilmesi gereken bir sistemde yeterli ve doğru bilgiye sahip olmak son derecede önemlidir.

Sağlık hizmetlerinde güvenli bir ortam sağlamada teknolojik yeniliklerden yararlanmak elzemdir. Eczanelerin bilgisayarlı sistemlerle donatılması, ilaç talimatlarının bilgisayar ortamında verilmesi veya aletlerdeki alarm sistemleri bu bağlamda sayılabilecek yeniliklerdir. Ancak, teknoloji ne kadar gelişirse gelişsin, insan kaynaklarının güvenli yönetimi de son derecede önemlidir. Güvenli hasta bakımı için, yalnızca doktor, hemşire, teknisyen ve diyetisyenlerin uyumlu ekip çalışması değil, temizlik personeline kadar herkesin uyum içinde çalışması gerekir. Eğer teknoloji çok öne çıkarılırsa, insanların oynadığı rol unutulabilir. Hastalarla ilgili her işlem ve prosedürde herkes şu soruyu sormalıdır: Bu işlemde, hasta güvenliği hangi derecededir, nasıl sağlanır veya nasıl artırılabilir?

İnsanlarımızın sağlığını gerektiği gibi koruyabilmek için bilimsel çalışmalar ve yaklaşımların yanı sıra, bütüncül sağlık anlayışını cesaretle ve inatla savunmak gerekir. Aslında yapılacak olanlar bellidir. Yani sorun da bellidir, çözüm de. Yeter ki, buna gönülden inanmış kişilerin sayısı artsın...