

WHO KÜRESEL HASTA GÜVENLİĞİ MÜCADELESİ

WHO Hasta Güvenliği İçin Oluşturulan Dünya İttifakı oluşumu için basit ama güçlü bir ilkeler bütünü olarak ortaya konan metinde, vurgulanmakta olan sağlık hizmetlerinin “olabilecek en güvenli ve en hızlı erişilen niteliklerde olması” hedefleri dünyanın her yerinden hastalar tarafından her zaman vurgulanmakta olan başlıca konudur.

Bu taleplerin sadeliğinin içinde bütün sağlık hizmetleri sistemleri için çok belirgin bir meydan okuma bulunmaktadır.

Küresel olarak hasta güvenliği hakkında atılan adımlar bir ivme kazanmaktadır. Sağlık hizmetleri alanında kamu politikası oluşturma sürecinde yetki sahibi olan kişi ve kurumlar, dünya genelinde hasat güvenliği başlığını bir öncelik olarak belirlemektedirler. İttifak’ın uluslar arası eylem sahasında gerçekleştirilen çalışmalar tempo kazanmaktadır.

Buna karşın, atılacak adımları daha ileriye taşıma noktasında konu, son derece zorlayıcı ve ivedilik arz eden özelliklere sahiptir. Yapılan tedavilerdeki hatalar coğrafyalarla sınırlı değildir. Yoksul ya da zengin olsun hiçbir ülke kendisinin, hasta güvenliği konusunda karşılaşılan tüm sorunları çözmüş bir sistem içerisinde sağlık hizmeti veriyor olduğu iddiasında bulunamaz.

Hasta güvenliğinde iyileşme sağlanması için hastaların karşılaşılabilecekleri risklerin azaltılmasına yönelik dikkatli bir şekilde tasarlanmış programlara ihtiyaç vardır. Yan etkilerin önlenmesi, gerçekleşme halinde hızlı bir şekilde anlaşılması, hasta ve yapılan tedavi üzerindeki olumsuz etkilerinin hızlı bir şekilde giderilmesi ve gelecekteki hastaların başına gelmesi muhtemel sorunların en aza indirilmesi çalışmaları için tamamlayıcı eylemlere gereksinim bulunmaktadır. Bireysel düzeyde sağlık hizmeti sağlayıcıları ve sağlık çalışanları açısından, bunların ekipler düzeyinde, kurumsal olarak ve nihai olarak sağlık sisteminde bir bütün olarak değişime gereksinim vardır. Konusunda yetkin (kompetan, uzman), vicdan sahibi, dürüst ve yaptığı işlemler konusunda kendinden emin, sağlık hizmetlerinde en ön cephede kararlı olarak çalışan sağlık çalışanları ordusunun yetiştirilmesine ihtiyaç vardır. Bu, aslında en hayati konudur.

İttifak düzeyinde, dünya çapında yürütülen çalışma ilerledikçe, bir grup yeni sorunlar da ortaya çıkmaktadır.

İlk önce, hasta güvenliği sorununun boyutunun büyük olduğuna ilişkin farkındalığı yükseltmeye ve bu konuda eyleme geçileceği hakkında politik kararlılık ve politika yapıcılarının taahhüt vermesine gerek vardır. Hasta güvenliği gerçekten de büyük ve önemli bir sorundur ve karşı karşıya olunan risk sağlık hizmetlerinin pek çok yönü ile ilişkilidir. Güçlü ve sözüne sadık bir liderlik yönetiminde yapılacak çalışma olmaksızın hasta güvenliği hareketi başarıya ulaşamayacaktır.

İkinci olarak, örnek olaylar ve bilgileri elimizde bulunan güvenlik sorunlarının çözümlerini üretmek gereklidir. Şaşırtıcı olan şudur ki sadece farklı ülkelerde değil ülke sınırları içinde bile aynı tip hatalarla kendini tekrar eden vakalar meydana gelmektedir. Bilinen risklerin giderilmesi için adımlar atılmasına işaret etmek genelde çok zaman alan, yavaş ilerleyen ve uygulamada oldukça zayıf kalan bir süreç olarak tecrübe edilmektedir.

Üçüncü olarak, zaman içerisinde ortaya çıkan yeni sorun ve bunların çözümlerinin tanımlanması gerekir. Giderek artan çabaya karşın, riskleri tarayan ve hasta güvenliğine ilişkin sorunları ortaya çıkaran sistemlerimiz hala emekleme devresindedir. Ters etki vakaları olduğunda bile, sağlık çalışanlarının çoğu tarafından bunların çoğu rapor dahi edilememektedir. Hâlihazırda öğrenme kültüründen daha güçlü bir suçlama kültürüne sahibiz. Suçlama ve cezalandırma, hasta güvenliğini önler ve iyileştirilmesi konusunda zarar verir.

Sorunların saptanmasında uygun olmayan sistemlerin kullanılması, hasta güvenliğinin önemi konusunda algılamamızın tamamlanmadığını ve görüşümüzün halen sınırlı kaldığını göstermektedir. Eğer etkin çözümlere ilişkin tasarımlar geliştirmek hedefini taşıyorsak, bilgi

edinmek bizim mutlaka sahip olmamız gereken bir husustur. Bilgi, hasta güvenliğinin tehditlerinin düşmanıdır.

Dördüncü aşamada ise, hastalarla giderek geliştirmek zorunda olduğumuz bir işbirliğini hayata geçirmek olmalıdır. Sağlık hizmetleri kurumları genellikle ciddi bir olay başa geldikten sonra, hastalarla ve onların refakatçileri ile oldukça şiddetli bir kapsamda savunmaya geçen konumda bulunmaktadır. Hasta ve yakınlarına oldukça nadir olarak riskler ve karşılaşılmış bulunan sorunlar hakkında geri bildirimde bulunmaları istenir ya da soru sorulur. Hastaların sahip olduğu bilgi ve sağduyu nedense etkin olarak işlevsel hale getirilememektedir.

Bu İlerleme Programı 2006–2007 hasta güvenliği konusunda eylem planı oluşturulmasına ilişkin oldukça coşkulu ve kapsamlı bir gündem ortaya koymaktadır. Sağlık hizmetleri sektöründe çalışan ve yer alan her bir bireyin kendi üstüne düşeni yapmasına ihtiyaç vardır. Hedefler çok yüksek olmayabilir ancak daha güvenli tedavi seçime bağlı bir durum değildir. Kendi sağlıklarını güvenerek bizim sağlık sistemlerimize teslim eden her bir hasta için güvenli tedavi en doğal haktır.

Sir Liam Donaldson, Küresel Hasta Güvenliği Mücadelesi, Yönetim Kurulu Başkanı

2006–2007 için Temel Çıktılara Kısa Bir Bakış

1. Dünya Sağlık Örgütü'nün bütün üyeleri, sağlık hizmetleri konusunda enfeksiyon konusuyla birleştirilerek bir arada eylemde bulunmayı taahhüt ettiler ve Küresel Hasta Güvenliği Mücadelesi süresince daha temiz ve daha güvenli tedavi konusunda iyileştirme çalışmaları dünya nüfusunun yarısından fazlası için başlatıldı.
2. Sağlık Hizmetlerinde El Hijyeni konusunda DSÖ kılavuzları, DSÖ'nün bütün bölgelerinde yapılan danışmanlık ve pilot deneme çalışmalarının bir sonucu olarak tamamlanmıştır.
3. DSÖ bölgelerinden seçilerek politika yapıcılar ve hasta güvenliği konusunda iyileştirme yapma alanlarında anahtar rolleri üstlenen paydaşlarla birlikte çalışmak üzere 100 hastadan oluşan bir ağ oluşturulmuştur.
4. Ters Etki Olay Raporlama ve Öğrenme Sistemleri için DSÖ kılavuzları danışmanlık ve saha tecrübeleri üzerinden yapılan geri bildirimlere dayandırılarak tamamlanmıştır.
5. Uluslar arası düzeyde kabul edilebilir bir hasta güvenliği araştırma öncelikleri listesi geliştirilmiştir.
6. 8'e kadar gelişmekte olan ya da geçiş aşamasında olan ülke için hasta güvenliği sorunlarının büyüklüğü ve doğasına ilişkin üzerinde çalışılabilir veri toplanması gerçekleştirildi.
7. 6 adet tecrübe edilmiş saha güvenlik çözümleri standart bir şablon kullanılmak suretiyle bütün üye ülkelere dağıtıldı.
8. Geniş bir danışmanlık ve Saha deneylerinin konusunu oluşturan Uluslar arası Hasta Güvenliği Sınıflandırmasının geliştirilmesi üzerine çalışmalar yapıldı.
9. Hasta Güvenliği hakkında, uluslararası boyutta hasta güvenliğine ilişkin gelişmeler üzerine bilgi paylaşımını gerçekleştirmek amacıyla ilk Küresel Rapor üretilmiş ve yayınlanmıştır.
10. En ileri durumdaki sağlık kuruluşlarından öğrenilen hasta güvenliği üzerine en iyi beş uygulamanın konu edildiği çalışmaların yaygın biçimde dağıtımını sağlanmıştır.
11. Hasta güvenliği için teknoloji geliştirilmesine ilişkin uluslararası gündem geliştirilmiştir.

12. Hasta güvenliği ve akut hasta olanlara uygulanan tedavi için uluslar arası bir gündem geliştirilmiş ve bu Uluslar arası Akut Tedavi Güvenliği Ortaklığı oluşumu ile işbirliği içinde gerçekleştirilmiştir.

1. Küresel Hasta Güvenliği Mücadelesi

Giriş:

Her iki yılda bir, Dünya İttifakı, hasta güvenliği konusunun bütün DSÖ üye devletleri için önemli bir risk alanı oluşuna işaret eden, hasta güvenliği başlığı üzerine küresel bir birliktelik ve eylem ortaya koymayı amaçlayan Küresel Hasta Güvenliği Mücadelesi toplantısını düzenlemektedir.

2005-2006 yılları için Küresel Hasta Güvenliği Mücadelesi toplantısı enfeksiyon konusu ile birlikte sağlık hizmetinde Daha Temiz Tedavi Daha Güvenli Tedavidir teması üzerine odaklanmıştır.

2007-2008 dönemi için Küresel Hasta Güvenliği Mücadelesi toplantısı Güvenli Müdahale Hayat Kurtarır teması üzerine daha güvenli müdahale ve cerrahi işlemler konusuna odaklanmaktadır.

DAHA TEMİZ TEDAVİ DAHA GÜVENLİ TEDAVİDİR

Herhangi bir zaman diliminde, dünya genelinde 1,4 milyar insanın bir sağlık kurum ya da kuruluşundan bir enfeksiyon kapmış olma durumuyla karşı karşıya kaldığı tahmin edilmektedir. Sağlık hizmetlerinde enfeksiyona bağlı risklerin edinilme sıklığı, gelişmekte olan ülkelerde, gelişmiş ülkelere oranla 2 ila 20 kat daha fazla görülmektedir.

Ekim 2005’de başlatılan ilk Küresel Hasta Güvenliği Mücadelesi üç temel unsurun bileşkesi olarak toplanmıştır. İlk olarak Sağlık Hizmetlerinde El Hijyeni hakkında DSÖ’nün yeni kılavuzlarının test edilmesi ve geliştirilmesidir. İkinci olarak küresel ölçekte hazırlanan Daha Temiz Tedavi Daha Güvenli Tedavidir kampanyalarıdır. Üçüncü olarak enfeksiyon konusuyla birlikte ele alınmak üzere eyleme geçilmek üzere bütün üye devletlere, bu konuda çalışma taahhüdünde bulunması için çağrıda bulunulmuştur.

DSÖ’nün birlikte çalışmakta olan bir grup departmanı, Küresel Mücadele Oluşumu ile yakın işbirliği içinde, daha temiz ve güvenli tedavi ile ilgili programların oluşturulması üzerine çalışmaktadır. Bunların içine enjeksiyon güvenliği, bağışıklama güvenliği, klinik prosedürler, su ve halk sağlığı bölümleri dahildir.

GÜVENLİ MÜDAHALE HAYAT KURTARIR

Sağlık hizmetinin üretildiği her yerde günlük yaşamın bir realitesi olarak bu sloganı dünya çapında bir taahhüt haline getirme konusunda hızlandırıcı çalışmalar yapmayı amaçlayan Küresel Hasta Güvenliği Mücadelesi oluşumunun ikinci toplantısının 2007-2008 dönemi vizyonu da bu başlık olmuştur.

Son yüz yıllık zaman içinde, cerrahi tedavi kamu sağlığı sistemleri için -yaşamsal tehlikesi olan travma yaralanmalarına sahip hastalar, kanser hastaları ve doğumla ilgili hastalar için olsun ya da fitik, katarakt ya da konjenital anomalisi olan hastalar için olsun- her zaman hayati bir bileşen olagelmiştir. Buna karşılık gelecek şekilde bulaşıcı olmayan hastalıkların insidansının artması da dünya genelinde, cerrahi konularda bu koşulların ülke sağlık sistemleri üzerindeki yükünü giderek ağırlaştırmıştır.

Tahmini olarak yılda 63 milyon insan travmatik yaralanmalar nedeniyle, 31 milyonu kötü huylu tümörler nedeniyle ve 10 milyonu da kadın-doğum hastalıklarıyla ilgili olarak bir cerrahi işlem yaşamaktadırlar. Bütün bunlara rağmen cerrahi ulaştırılması en karmaşık ve en maliyetli sağlık hizmetleri arasında ilk sıralar

arasındadır. Cerrahi işlem güvenliğiyle ilgili olan sorunlar, pek çok gelişmiş olan ülkede çok iyi bilinmektedir. Cerrahi işlemlerin yarısından fazlasında önlenebilir hata ya da ters etkiler nedeniyle sakatlık ya da ölümlerle sonuçlanan olayların meydana geldiği bilinmektedir. Buna karşın üzerinde anlaşılmış çok az sayıda standart bu hizmetlerin tedarik edilmesi konusunda sağlık sistemleri için uluslararası olarak kullanılmaktadır.

Gelişmekte olan bir dünya içinde, altyapı ve araç-gereç yönünden yoksul bir devlet, güvenilir olmayan sağlık hizmeti arzı ve düşük kalitede ilaçların kullanılması, atık yönetiminde ve enfeksiyon kontrolünde mevcut bulunan yetersizlikler, personelin düşük motivasyon ya da yetersiz teknik becerileri nedeniyle tedavi-bakım için göstermekte olduğu düşük performans, ciddi boyutlara ulaşan yetersiz finansman sorunları ve hayati işlemlerin yükselen maliyetleri gibi konuların tümü ters etkilerin daha da yüksek seviyelerde olmasına yol açmaktadır.

İkinci Küresel Hasta Güvenliği Mücadele Toplantısı üç temel unsurun bileşimi olarak gerçekleşmiştir. İlk olarak daha güvenli müdahale için gerekli olan, geniş kapsamda bir standartlar ve araçlar grubunun kabulü ve uluslar arası düzeyde yaygınlaştırılma çalışması. Bu da fiziksel ortam, donanım ve araç-gereç, cerrahi hijyen ve enfeksiyonların önlenmesi, sağlık çalışanları için sürekli eğitim ve takım çalışması konusunda eğitim gibi konulara işaret etmektedir. İkinci olarak küresel ve ulusal ölçekte Daha Güvenli Müdahale Yaşam Kurtarır kampanyalarının düzenlenmesi. Üçüncü olarak bu konuda üye devletlere taahhüt altına girecek biçimde eylem planları oluşturmak üzere çalışmaları konusunda çağrı yapılması.

Yaşamsal Sağlık Teknolojileri Departmanı çerçevesinde klinik prosedürler ve kan güvenliği konularını içeren, daha güvenli tedavi ile ilgili oluşturulmuş olan programlarla birlikte DSÖ'nün ilgili departmanları ile işbirliği içinde çalışan birbirine bağlı yakın çalışma hatları geliştirilecektir.

2007 yılı boyunca, Küresel Hasta Güvenliği Mücadelesi oluşumu aşağıdaki adımları atmıştır:

- Daha güvenli cerrahi müdahaleler için gerekli olan bir grup standart ve aracın denenmesi ve yaygınlaştırılması
- Daha Güvenli Müdahale Yaşam Kurtarır ilkesi hakkında farkındalığın (bilinçlenmenin) yükseltilmesi amacıyla aynı başlık altında küresel ve ulusal ölçekte temel bir program başlatmak
- Daha güvenli müdahale konusunda bütün üye devletlerin eyleme geçmek konusunda taahhütte bulunmasını şekillendirecek bir çağrıda bulunmak. Bunun yapılmasındaki amaç Mücadele Toplantısı dönemi boyunca dünya nüfusunun yarısından fazlası için iyileştirme çalışmalarını başlatmaktır.

2. Hastaların Bilgisi: Hastalarla Hasta Güvenliği

Hasta güvenliği konusu sadece istatistiksel bir konu değildir; gerçek insanlara, hastalara ve ailelere zarar veren ve bazen bu zararı gören insanlar arasından yaşamını kaybetmelerine yol açan çok ciddi bir konudur.

Hastalar için Hasta Güvenliği Eylem Sahası aracılığıyla, Dünya İttifakı hastaların ve sağlık hizmeti tüketicilerinin düşüncelerinin hasta güvenliği hareketinin merkezine alınmasını garanti altına almayı amaçlamaktadır. Hastalar tarafından yönlendirilmekte olan Hastalar için Hasta Güvenliği, taraf olma ve açık diyalog aracılığıyla bütün seviyelerde hasta güvenliği inisiyatifleri içerisinde hastaların liderlik etme ve katılımını arttırmak için hastaların ve sağlık hizmeti tüketicilerinin içinde bulunduğu uluslararası bir ağ inşa etmektedir.

Dünya genelinde, hasta güvenliğinin iyileştirilmesi konusunda en başarılı olan sağlık hizmeti organizasyonlarında hastalar ve onların aileleri ile yakın işbirliği içine girilmesi konusunda cesaretlendirici çalışmalar yapılmaktadır.

Ortaklık anahtar bir temadır: Hastalar, sağlık sektörü meslek sahipleri (profesyonel kişiler), politika yapıcılar ve sağlık hizmeti konusunda lider konumda olan kişi ve kurumlar, sağlık hizmeti işlemleri sırasında önlenemez zararların ortadan kaldırılması için birlikte çalışmak durumundadırlar. İttifak'ın İlerleme Programı çerçevesinde bütün eylem sahalarında etkin bir hasta perspektifine sahip olunması hususunda ve DSÖ bölgesel hasta güvenliği stratejilerinin gelişmesi kapsamında sağlanabilecek tüm katkılar aslında söz konusu oluşumun özel bir odak noktası durumundadır.

Kasım 2005 tarihinde Londra'da, Hastalar için Hasta Güvenliği üzerine bir workshop gerçekleştirilmiştir. Bu workshop kapsamında 24 hasta ve hasta güvenliği taraftarı bir araya gelerek hasta güvenliği konusunda çalışmak üzere yemin eden bir komiteyi oluşturmuşlardır. Workshop katılanları 20 farklı ülke arasından ve 2000'i aşkın organizasyona yapılmış olan çağrı sonucunda gelen yanıtlar arasından değerlendirilerek seçilmiştir. Bu workshop uluslar arası bazda, hastaların hasta güvenliği konusunda daha fazla rol üstlenmelerinin sağlanması gereğini bir deklarasyonun imzalanmasıyla sonuçlanmıştır. Sağlık hizmetleri otoriteleri ve sağlık hizmeti arz edenler ile kurulacak bir ortaklık içerisinde çalışma konusuna vurgu yapılması suretiyle eylem stratejileri geliştirilmiştir. Bunu takip eden, bütün DSÖ bölgelerini kapsamına alacak şekilde 2006–2007 yılları boyunca yapılması planlanan workshoplar hazırlanmıştır. (sayfa 21'deki Londra Deklarasyonunda tüm bu anlatılanların bir özetini içeren ortak imzalanmış belgenin metni bulunmaktadır.)

2005 yılı boyunca Hastalar için Hasta Güvenliği konusunda yapılan çalışmalar hem süre hem de hacim bakımından genişlemiştir. Hasta güvenliği savunucularının büyüyen ağı aracılığıyla etkin hasta katılımı sağlamayı amaçlayan vakıf, dernek ve benzeri kuruluşlar dünya çapında ortaya çıkmaya ve gelişmeye başlamıştır.

3. Eylem için Bilgi: Raporlama ve Öğrenme

Güvenlik konusu geçerli bir raporlama, analitik ve denetleyici araçlar olmazsa geliştirilemez öyle ki bunlar öğrenme ve önleyici tedbirler için eylemde bulunma konularında ilerlemenin sağlanması için ortaya çıkan sorunların kaynaklarını ve risklerin nedenlerini tam ve açık olarak tanımlamakta kullanılır olmalıdır.

Sıklıkla, sağlık hizmeti organizasyonları kendi hatalarından öğrenme konusunda başarısız olmaktadır. Sağlık hizmeti arz edenler de organizasyon yönetimlerinin kendisi de bir kaza olduğunda diğer tarafa tavsiyelerde bulunmak, önceki deneyimlerinden yararlanarak bu konularda diğerleri ile bilgi paylaşımında bulunmak gibi davranışlar içine girmemektedirler. Sonuç olarak aynı hatalar tekrar edilmekte ve hastalar da dolayısıyla önlenemez hatalar nedeniyle zara görmekte, sakat kalmakta ya da ölmektedir.

Hasta güvenliği raporlama sistemleri, organizasyonların kendi bünyeleri içerisinde bölgesel ve ulusal olarak şu konuda görüş birliğine yaklaşmaktadırlar ki hasta güvenliği hususundaki sorunların tanımlanmasına yardımcı olacak temel bir aracın olması ve hem kurumsal hem de sistematik öğrenme sürecinin bu araç ile elde edilen verilerden ortaya konabilmesini sağlamak hayati derecede önemlidir.

2005 yılında, İttifak, ters etki olaylarının raporlanması ve öğrenme sistemleri hakkında DSÖ kılavuz taslaklarının hazırlanması için Harvard Kamu Sağlığı Okulundan Prof. Leape ile birlikte çalışmıştır. Kasım 2005'te yürürlüğe konan kılavuzda, ana hatlarıyla yapılması gerekenler belirlenmiştir. Bu kılavuzda, hasta güvenliği konusunda raporlamanın nasıl bir sistem olmasına ilişkin tanıtıcı açıklamalarla birlikte ülkelerde bu raporlama ve öğrenme

sistemlerinin geliştirilmesi için farklı bakış açıları getirilmiştir. Kılavuz raporlama sistemleri ve mevcut ulusal raporlama sistemlerinde kullanılmakta olan denetim yöntemleri konusunda geniş bir literatür taraması içermektedir. Aynı zamanda üye devletlere, hasta güvenliği raporlamalarının iyileştirilmesi konularında çok geliştirici önerilerde de bulunulmuştur.

Nihayetinde, bütün bunlar değişimi yönlendirecek olan, sorunların belirlenmesine karşılık yapılan bir eylem planıdır. Şunu önemle belirtmek gerekir ki sorunların denetim yolu ile ortaya konması, herhangi bir sistemde asıl sorun olan konularda güvenliğinin sağlanması anlamına gelmez ve güvenliğin kendisini arttırıcı etki yapmaz. Bu sadece değişimi başlatacak olan çalışmalar uyum sağlamaya karşılık gelecek bir aşaman ibarettir.

Raporlama işleminin kendisi, sorunların denetlenmesi, risklerin, tehlikelerin ve olayların nedenlerinin ortaya konması için temel bir metot olsa da, hiçbir zaman resmin bütününde risklerin bütün kaynaklarına ve hastaların gördüğü zararın giderilmesine ulaşmayı sağlamaz. Burada olması gereken çok yönlü bir yaklaşımdır. Bu yaklaşımda, raporlama sistemleri, medikal kayıtların denetlenmesi, olayların araştırma soruşturma bulgularının havuza aktarılması ve analizi, pro-aktif risk değerlendirme araçları ve gözlem amacıyla kullanılan diğer araç-yöntemler hataların tanımlanması ve azaltılması için bir arada işbirliği içinde kullanılan araç ve mekanizmalar olmalıdır.

2006–2007 boyunca İttifak aşağıdaki girişimleri gerçekleştirmiştir:

- Ters etki olaylarının raporlanması ve öğrenme sistemleri için DSÖ'nün hazırlamış olduğu taslak kılavuzun önerilerinde çerçevesi çizilmiş olan konular hakkında danışmanlık çalışmaları yürüttü ve 2007'de kılavuzun son şeklini almasını sağladı;
- Uluslararası bazda raporlama ve öğrenme konularında ön plana çıkan gelişmelerin tanımlanmasını ve paylaşılmasını sağladı ki kendi yaklaşımlarını geliştirmeleri için ilgili üye devletler de küresel olarak bu bilgilere erişebilsinler;
- Hasta güvenliği konusunda sorunların daha iyi bir şekilde ortaya çıkarılması, analizi ve bunlardan öğrenme süreçlerinin iyileştirilmesi için yeni yaklaşımlar geliştirmek, çok yönlü metotlar üretmek üzere çalışma yapmakta olan uzmanlara danışarak onlarla birlikte çalıştı;
- DSÖ Uluslararası İlaç İzleme departmanı için oluşturulan İşbirliği Vakfı Merkezi ile birlikte hareket ederek ilaçların reçetelerine, dağıtımına ve ilaç kullanımının idaresine bağlı olarak ortaya çıkan ters etkilerin bildirimlerinin toplanması ve analizi amacıyla ileri düzeyde pilot bir uygulama yürüttü.

4. Sözcüklerden Fazlası: Sınıflandırma

Hasta güvenliği konusunda gelişme ve güvenliğin iyileştirilmesini sağlama hususunda yapılan hataların ve ters etkilerin sayı, tip, neden ve oluşma anlarına ait çok daha iyi bir enformasyon ağının oluşturulması ve bunun daha fazla paylaşılabılır olması gerekmektedir.

Hâlihazırda hasta güvenliği verileri için üzerinde mutabık kalınmış ortak bir sınıflandırma sistemi yoktur; farklı birçok yaklaşım ise farklı amaçlara hizmet edecek şekilde geliştirilmiştir. Şu anda kullanılmakta olan yaklaşımlar arasında dikkate değer bir ayrışma söz konusudur ve bunların bir araya getirilmesi (entegre edilmesi) de hayli zor ve düşük kapsamda olabilir görünmektedir. Bu durum bizim uluslararası öğrenme sürecimiz içerisinde ilerleme kapasitemizi sınırlandırmaktadır ve ülkeler arasında karşılaştırma yapabilmemizi oldukça karmaşık, kullanışsız ve eksik hale getirmektedir.

Hasta Güvenliği Konusunda Taksonomi (sınıflandırma) adı altında faaliyet gösteren eylem sahası ise öğrenme ve sistem geliştirme hususunda bir anlamda yardımcı olmak üzere hasta güvenliği ile ilgili faktörlerin ortaya konması, kavranması ve analiz edilmesini sağlayacak olan bir sınıflandırmaya dâhil edilmek üzere hasta güvenliğine ilişkin kavramları tanımlamayı ve bunları birbiriyle tutarlı/uyumlu hale getirmeyi bunun yanı sıra bunları

gruplandırmayı da amaçlamaktadır. Bu ancak ve ancak sağlık hizmetinin çok geniş olan yelpazesinin tümü içerisinde, kültürler ve diller arasında ayırım olmaksızın tam bir işbirliğine gidilmek suretiyle yapıldığı takdirde her bir ülkenin kendine adapte edebileceği ve tutarlı bir biçimde gerçekleştirilmesi mümkün olan geniş kapsamlı bir eylem planıdır. Süreçte ortaya koyan nihai ürün de buna odaklanarak Uluslararası Hasta Güvenliği Sınıflandırması adı altında yayınlanmıştır. Aşağıdaki başlıklar altında 2006 ve 207 yıllarında İttifak:

- Kavramsal çerçeve, kavramlar ve terimler üzerinde çalışmış ve Uluslararası Hasta Güvenliği Sınıflandırması'na bir temel oluşturacak gelişmeleri ortaya koymuştur.
- Taslak metin olarak kavramsal çerçeve ve kavramlar üzerinde geniş kapsamlı bir deneme ve danışmanlık işlevini üstlenmiştir.
- İlgili üye devletler arasında taslak Uluslararası Hasta Güvenliği Sınıflandırması'nın saha denemelerini gerçekleştirmiştir.
- Anahtar uluslararası sınıflandırma ölçütleri çerçevesinde ortaya çıkan gelişmelerle yakın bağlantı içerisinde bulunarak, özellikle DSÖ Uluslararası Aile Sınıflandırması ve DSÖ İlaç Sözlüğü'ne ait olanlara atıfta bulunarak bunların çalışmalarıyla ortak bir alan belirlemeyi benimsemiştir.

5. Güvenli Olmayan Tedavinin Düşmanı Bilgi: Araştırma

Araştırma hastaların zarar görme nedenlerini geniş kapsamda anlamak ve bunlara en uygun çözümleri üretmek için en temel metottur.

Araştırmalardan elde edilen bulgular ulusal hasta güvenliği eylem planlarının gelişiminde hayati öneme sahip bir kilometre taşı niteliğindedir. Hasta Güvenliği için Dünya İttifakı, özellikle bu araştırma bulgularının en iyi ne şekilde uygulamaya, sonuca dönük çıktılara dönüştürülebileceği ve bu yolla politikalar, programlar ve pratik yaşam üzerinde etki bırakabileceği konusuna çok fazla önem vermektedir. Küresel öncelikler, eylem ve işbirliği konularında araştırma yürütme yöntem ve kapasiteleri ile bunlara verilen önem arasında mevcut bulunan uçurumların giderilmesi için ortak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Bugün için, sağlık hizmeti verildiği sırada zara gören hastalar hakkında geniş kapsamlı bir enformasyonun sistematize edilmesi konusunda birçok ülkede ciddi yetersizlikler bulunmaktadır. Bu özellikle gelişmekte olan ve geçiş sürecindeki ülkeler için geçerli olan bir durumdur. Örneğin antiretroviral terapi (ART)'nin hızlı biçimde yükseltilmesi, sağlık sistemleri zayıf olan bir çok gelişmekte olan ülkede, bunun yönetilmesinin güvenli olup olmaması hususu etrafında ele alınmaktadır. Bu kapsamdaki araştırma çalışmaları ileri araştırma araçları ve metodolojileri için istisnai olanaklar iler sürmekte, bunlar verileri oldukça az alanlara uygulanmış örneklerden ibaret olmakta ve ancak yerel düzeyde hasta güvenliği konusundaki araştırma kapasitesine bir katkı sunabilmektedirler.

Dünya İttifakı araştırma eylem alanı bütün DSÖ üye ülkelerdeki daha güvenli tedavi hakkında bilgilendirme sağlayabilecek olan araştırma bulgularının en etkin kullanımını sağlamayı hedeflemektedir. Araştırma gündeminin etkin bir şekilde yürütülmesini sağlamak için gerekli olan anahtar hasta güvenliği konulu araştırma çevrelerinin ve bununla ilgili önde gelen kurum ve kuruluşların kendi aralarında tam ve etkin bir diyalog kurmasıyla mümkündür. Bir grup uluslararası uzman, İttifak çatısı altında işbirliği içerisinde söz konusu böyle bir araştırma programının yürütülmesi için çalışmaktadırlar.

Üzerinde Odaklanan Önemli Alanlar aşağıdakileri kapsamaktadır:

- Gelişmekte olan ve geçiş sürecindeki ülkelerde hastaların zarar gördüğü durumları kapsayan ve bunların doğalarını ortaya koymayı amaçlayan ileri düzeyde araştırma yapılma olanaklarının yaratılması ve desteklenmesi

- Mevcut çözümlerin etkin biçimde uyarlanması yoluyla yeni ve katkı sağlayıcı yeni çözümlerin geliştirilmesi amacıyla kanıta dayalı araştırma metotlarının güçlendirilmesi
- Araçların ve metotların ilerletilmesini kolaylaştırıcı çalışmalar yaparak yetersiz verili çevrelerce meydana getirilen zorlukların üstesinden gelme hususuna özel bir itina gösterme
- Farklı DSÖ bölgelerinde hasta güvenliği alanında yer alan uygulayıcılar, araştırmacılar ve uzmanlar arasında uluslararası bilgi alışverişini ve paylaşımı özendirme
- Araştırma öncelikleri hakkında uluslararası bir uzlaşma ve eylem planı inşa etmek

İttifak 2006 ve 2007 boyunca şunları yapmıştır:

- Sekiz gelişmekte olan ve geçiş sürecindeki ülkeler içinde ters etkilerin yaygınlığının belirlenmesi hakkında araştırma projeleri koordine etmiştir.
- Gelişmekte olan ve geçiş sürecindeki ülkelerde hasta güvenliğinin özel nedenleri üzerine komisyon çalışmalarında bulunmuştur.
- Hasta güvenliği araştırma öncelikleri hakkında üzerinde mutabakat sağlanmış uluslararası bir set hazırlamıştır.
- Araştırma Konseyi ve çalışma grupları çerçevesinde etkin yönetişime ilişkin düzenlemeler gerçekleştirmiştir.

(Bu konuda başlıca çalışmalar Prof. David. Bates liderliğinde yürütülmüştür.)

6.Güvenlik Çözümleri

Uygun bir plan ile uzmanlığın ve bilginin transfer edilmesi, güvensiz koşulların daha güvenilir hale gelmesini sağlayabilen, uygulanabilir çözümlere yol açar. Hasta Güvenliği için Dünya İttifakı'na göre güvenliğe yönelik çözüm üretme çabalarının başlıca destekçisi pratik çözümlere yönelik bilgilerin paylaşılması ve yayılmasıdır.

2005'te DSÖ İşbirliği Merkezi (WHO Collaborating Centre) güvenlik çözümlerinin dünya çapında yayılması, benimsenmesi, değerlendirilmesi ve tanımlanması amacıyla uluslararası bir kitapçık yayınlamıştır. Bu kapsamda

1. DSÖ İşbirliği Merkezi var olan çözüm önerilerini yayınladı.
2. Bu konuda uzman kişi ve kuruluşlarla bağlantı kurdular.

Çözüm için Örnek Başlıklar

- *Evrensel yanlış-teraf cerrahi protokolü
- *Benzer görünen ve benzer algılanan müdahale biçimlerine ilişkin yapılan protokoller
- *Medikal uygulamalarda uzlaşma
- *Hasta bakımında iş devri
- *Hasta tanımlamasının doğruluğunun temini

Farklı ihtiyaçlara cevap veren çözümlerin tanımlanması, yaygınlaştırılması, benimsenmesi ve geliştirilmesi için kuruluşlar kuruldu.

2006–2007 boyunca DSÖ İşbirliği Merkezi

1. Uluslararası kabul görmüş en az 6 çözüm önerisinin standart bir model halinde test edilmesini, yaygınlaştırılmasını ve geliştirilmesini sağlayacağını,
2. Uluslararası bilgi ağının hasta güvenliğine ilişkin çözüm önerilerine odaklanmayı artırmalarını,

3.Uluslararası düzeyde birleştirici bir kurul oluşturarak, kabul gören nihai çözümleri öncelik sırasına göre seçmek ve yaygınlaştırmak için takım liderleri ve uzmanları danışma amaçlı bir araya getirmeyi,

4.Birleştirici bölgesel danışman guruplarını, çözümlerin uygun şekilde yeniden düzenlenmesi ve uyarlanması için çeşitli bölge ve ülkelerdeki yüksek öncelikli hasta güvenliği çözümlerinin benimsenebilmesi ve potansiyel direnç noktalarının tanımlanabilmesi için kurulması yönünde gerekli çalışmaları yürütmeyi taahhüt etmiştir.

7.Eylemde Güvenlik

Hasta bakım güvenliğinin geliştirilebilmesi için sağlık organizasyonları, politikacılar ve sağlık çalışanları 3 önemli soru ile karşılaşmaktadırlar.

1. Yapılması gereken doğru şey nedir? Güvenliği geliştirecek uygulamalar nelerdir ve bunlara yönelik kanıtlar nedir?
2. Doğru olan şeyi nasıl yapabiliriz? Yeni uygulamalar için ihtiyaç duyulan sistem ve protokol değişiklikleri nelerdir?
3. Doğru şeyi yaptığımızdan nasıl yüzde yüz emin olabiliriz?

Hasta Güvenliği için Dünya İttifakı'na göre hasta güvenliğini geliştirmedeki başlıca hayati unsurlar şu şekilde tanımlanmıştır: organizasyon, takım ve uygulamalarda yapılacak değişiklikler. Güvenlik uygulamalarını iyileştirecek ileri etkin yaklaşımlar planlanmıştır. Bunları Hasta Güvenliğinde Eylem ve Ulaşılabacak En İleri Nokta gibi bir başlık altında incelemek mümkündür. Projenin amacı en az 7 ülkede, 5 yıllık bir süre içerisinde 5 ila 7 temel hasta güvenliği problemlerine ilişkin üretilecek çözümlerin sistematik uygulamalarının öğrenilmesidir. Örneğin bu teşvikler sayesinde Birleşmiş Milletler Fonu (Commonwealth Fund) gibi birçok ülkede ortaklık ve işbirliği sağlanmıştır.

8.Hasta Güvenliğinde Teknoloji

Hasta güvenliğini iyileştirecek güçlü bir araç teknolojidir. En önemlisi de bilgi teknolojisinin etkili olarak uygulanmasıdır. Kullanım kolaylığı ve tasarım donanımının iyileştirilmesi için teknoloji benimsenmelidir. Güvenliğin gelişimi için hâlihazırda anlaşılması zor olsa da bilgi teknolojisi gelecekte potansiyel küresel bir güç olacaktır. Hasta Güvenliği için Dünya İttifakı'nın eylem planının bu aşamasında hasta güvenliğinin gelişimi için maksimum karlı yatırımlar ve konu ile ilgili mevcut karışıklıklara ve sorunlara çözüm getirebilecek etkin yeni teknolojilere odaklanmaya olanak sağlamak amacıyla İttifak bu konuda gündem oluşmasına katkıda bulunmaktadır.

Potansiyel ilgi alanları şunları içerir:

- Klinik becerileri, takım çalışmasını ve iletişimi artıracak uygun simülasyon yöntemleri
- Hasta güvenliği için öncelikleri tanımlayacak teknolojik araştırmalar
- Teknolojik yatırımların güvenlik konusundaki yararını göstermek ve yeniden gözden geçirmek
- Sorunlarla nasıl başa çıkılacağını tanımlayan uygulamalar

2006–2007 boyunca İttifak

1.Kilit noktalardaki uzmanlara danışarak hasta güvenliğini geliştirmek için bir araç olan özellikle geniş spektrumlu simülasyon yöntemleri gibi teknolojilerin etkin kullanımını çoğaltacak olanaklar üretti.

2.Bu konularda İttifak, en iyi bilgi düzeyinde katkı sağlayabilecek bir oluşum olarak yerini korumalıdır.

Teknolojinin Hasta Güvenliği Konusunda Bazı Potansiyel Katkıları:

- İletişimi geliştirmek yoluyla doğru ve güvenilir kararlar alabilmek için, doğru zamanda, doğru kişiye doğru bilgiyi iletmek.
- Klinik karar aşamasında robotların kullanımı ve otomatik denetim-gözetim mekanizmalarının kurulum sistemleri, uyarı sistemleri, bilgi istemleri gibi sistemleri gibi konularda destek hizmet sunmak.
- Etkin takım çalışması ve eğitim programları gibi eğitim alanlarında ve eğitimler ilgili bölümlerde simülasyon teknolojilerinin daha fazla kullanılmasını sağlamak.
- Teknoloji, hasta tanıtım sistemi ve elektronik ortamda tutulan sağlık hizmetleri-tedavi-bakım kayıtları gibi hasta bakım süreçlerinin güvenliğinin ve tasarımlarının geliştirilmesine katkı oluşturmak.
- Bilgisayarlı giriş sistemlerini içeren yönetimler oluşturmak yoluyla tıbbi güvenlik sağlamak.
- Akıllı monitörlerin geliştirilmesi ile akıllı izleme sistemlerini oluşturmak.
- Kritik ve anormal test sonuçlarının izlenmesinin ve kaydedilmesinin elektronik ortamda ve bilgisayar destekli olarak yürütülmesini sağlamak.
- Hata ve zarar kayıtlarının ve güvenliğin rutin değerlendirilmesini kolaylaştırır.

9-Akut Hastaların Bakımı İçin Uluslararası İşbirliği Oluşumu

Akut hastaların güvenli bakımı dünya çapında sağlık hizmetleri için önemli bir problemdir. Bu nedenle bu oluşum akut hastaların bakımı için uluslararası bir işbirliği programı altında yapılacak olan çalışmaların yürütülmesini bildirmekten sorumlu olacaktır.

Akut hasta ve acil hasta üniteleri birçok hastane servisinin ana bileşenidir. Fakat sıklıkla branş uzmanlarının alanlarındaki tedavilere odaklanmaları nedeniyle başarısızlığa uğramaktadır. Eğer uygun bir şekilde tedavi edilmezlerse, hızla değişen akut hastalıklar, yaşamı tehdit edici olabilir. Bu konudaki hata riski, personelin üzerindeki baskılardan veya iş baskısından ve servis baskısından dolayı oluşan yanlışlıklar nedeniyle artmaktadır. Bu problemler sağlık sistemlerinin yaygın sorunu olduğundan, kaynakların yetersizliğinden ortaya çıkmakta olan ve geçiş aşamasındaki ülkelerde yapılan akut hasta bakımı hizmetlerinin sınırlı olması nedeniyle diğer ülkelerden daha çok sıkıntı çekmekte oldukları için, bu programda özellikle işbirliği üretilmesi önemlidir. Bölgesel düzeydeki entegrasyonların ulusal sınırların diğer tarafındaki paydaşların disiplinler arası entegrasyon çalışmaları ile desteklenmesi gerekmektedir. Dünya İttifakı'nın International Partnership for Acute Safety (IPACS) ile olan işbirliği sayesinde, akut hasta bakımındaki en yaygın uygulamalar, eğitim, yaratıcı ve destekleyici araştırmaları kabul gören yaklaşımları geliştirmek için hasta bakım hizmetlerinin yönetimi ve endüstrisi ile ilgilenen, hasta gruplarını içeren akut hasta bakımı ile ilgili dünya çapındaki kişiler ve organizasyonları bir araya getirilecektir. Akut hasta bakımına odaklanmak sağlık bakımı yelpazesinin tamamında hasta güvenliğinin ilerlemesini sağlayacaktır.

10. Mevcut Bulunan Hasta Güvenliği Bilgileri

Hasta güvenliğinde küresel anlamdaki temel değişiklikler nelerdir? Bu konudaki sorunlarla başa çıkabilmek için hangi eylemler düzenlenmelidir? Hasta güvenliği programlarında en başarılı örnekler nerelindedir? İdareciler, sağlık çalışanları, liderler ve hastalar ne yapmalıdır? Hasta güvenliğini iyileştirmek için ihtiyaç duyulan eylemler ve bilgi artışı nasıl sağlanmalıdır?

Bu sorulara cevap sağlayabilmek için küresel anlamda raporlama ve hasta güvenliği konularında bilgi paylaşımı ve artırımı amacıyla program şekillenmektedir.

2006–2007 boyunca, Hasta güvenliği için Dünya İttifakı, hasta güvenliğinde raporlama-kayıt, bilgi paylaşımı ve bilgi toplama amacıyla, bu alanlarda paydaşlar ve üye ülkeler ile işbirliği içinde olarak çalışmalar yürütmeyi amaçlamaktadır. Bu kapsamda yapılanlar aşağıdaki gibidir:

*Üye ülkeler ve bölgelerde sürmekte olan program ve teşvikler

*İttifakının çalışmalarının ilerleme raporu

*Hasta güvenliğindeki özellikli olan ve önem arz eden başlıklara odaklanma

*Araştırma verileri, akademik çalışmalar ve diğer endüstrilerden alıntılanarak önemli güvenlik konuları ve bilgilerin gözden geçirilmesi

*Ulaşılabilir en ileri düzeyde hasta güvenliği ile ilgili bilgi raporlaması

*Hasta deneyimleri ile ilgili öykülerin toplanması