

HASTA GÜVENLİĞİ

Dr. Ümit Karadeniz

Hasta güvenliği

- Global bir endiğe konusu
- Odak noktası ‘**MEDİKAL HATA**’ların önlenmesi

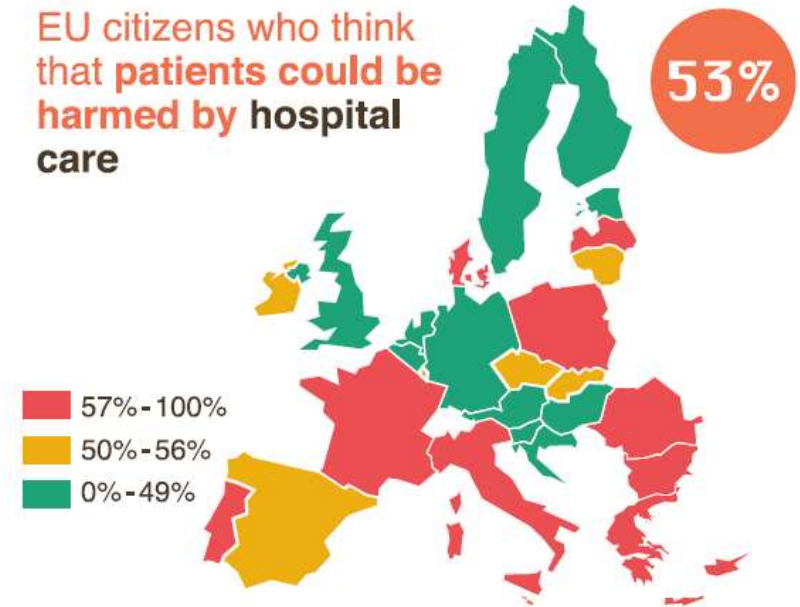
Assessment of Three “WHO” Patient Safety Solutions: Where Do We Stand and What Can We Do?

Shaida Banihashemi, J Prev Med, 2015

- Hekimlerin %35' i,
- Hekim dışı kişilerin %42' si,

★ Patients think they can be harmed

EU citizens who think that **patients could be harmed by hospital care**



Kendilerine veya yakınlarına uygulanan tedavide
'**medikal hata**' yapıldığını düşünmekte

Common Concerns Amid Diverse Systes: Healt Care Experiences In Five Countries

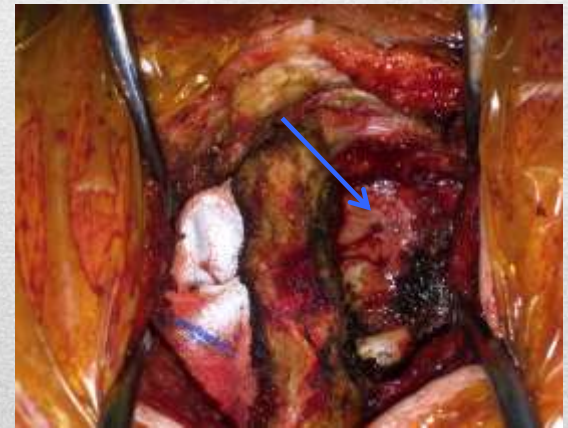
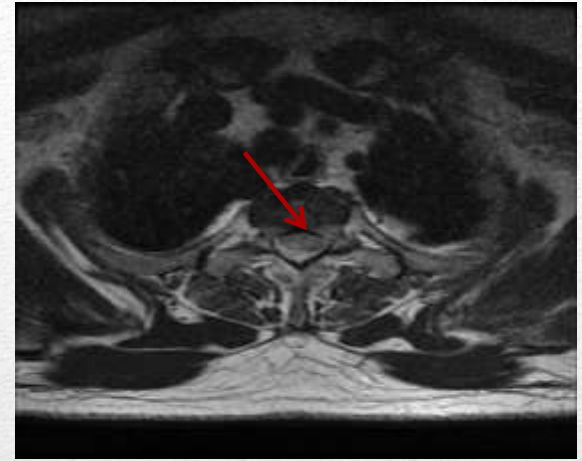
Blendon, et al. N Eng J Med 2003; 347:1933-40



Yanık



Kanama



Epidural apse

- Hasta güvenliği: **Sağlık Hizmetinden** kaynaklanan hasarların veya yan etkilerin iyileştirilmesi, kaçınılması ve önlenmesidir

Prof. Charles Vincent

NIH Research Centre Patient Safety and Service Quality

INSTITUTE OF MEDICINE

OF THE NATIONAL ACADEMIES

Advising the nation • Improving health



Amerikan Tıp Enstitüsü
1996-SAĞLIK ARAŞTIRMASI



ÖLÇÜM, DEĞERLENDİRME, İYİLEŞTİRME



1998-YAYGIN KALİTE PROBLEMİ
Overuse, underuse, misuse
Amerika Sağlık Kalite Komitesi

GÜVENLİ, ETKİLİ, HASTA MERKEZLİ SAĞLIK SİSTEMİ

To Err is Human: Building a Safer Health System in 1999.

Stefl MEFront, Health Serv Manage. 2001

- **IMO, 1. Rapor**
- 98.000 ölüm/yıl, USA
- Medikal Hata,%50 önlenabilir
- YE hastane başvurularında % 2.9-3.7
- % 6.6-13.6 ölüm



Patient safety and human error: the big picture

Gunn IP, CRNA, 2000

- Medikal hata \neq Doktor hatası
- ÇOĞU ÖNLENEBİLİR
- SİSTEM KOMPLEKSLİĞİ
- Medikal hataları ÖNLE-TANI-AZALT
- SONUÇLAR VE ÖNERİLER sunuluyor

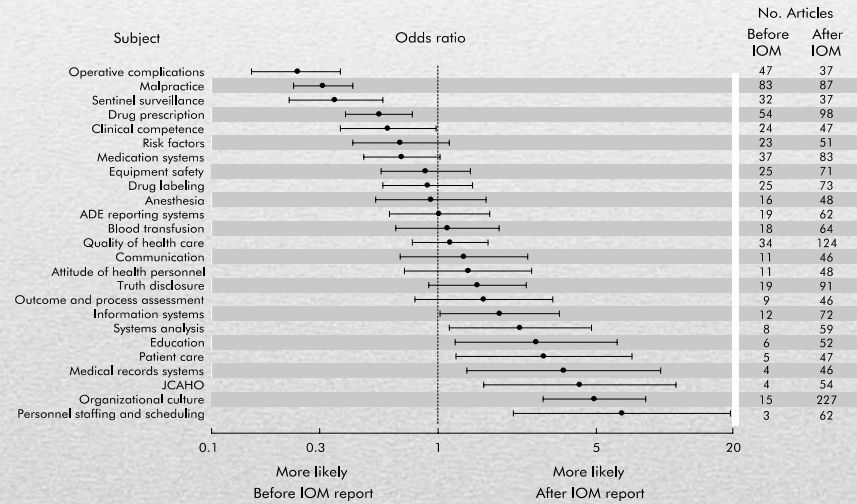
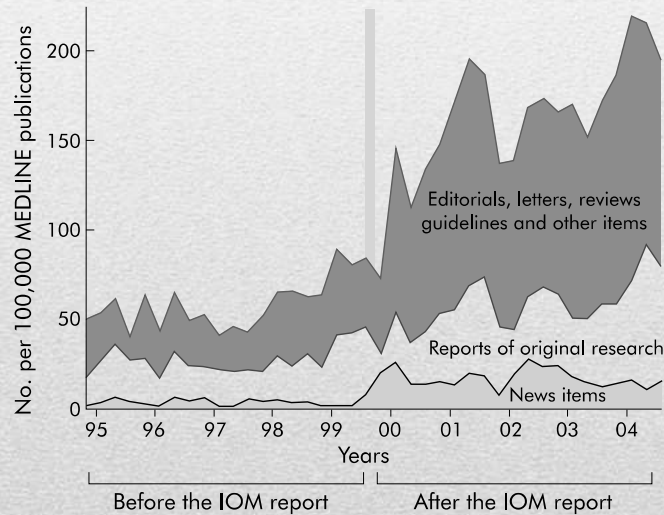
İyi sistem

İyi doktor

The "To Err is Human" report and the patient safety literature

H T Stelfox, S Palmisani, C Scurlock, E J Orav, D W Bates

Qual Saf Health Care 2006;15:174-178. doi: 10.1136/qshc.2006.017947



Hasta güvenlik le ilgili yayınlar ve araştırmalar arttı
Fakat bu hasta güvenliğine yansıyacak mı bilinmiyor

CROSSING THE QUALITY CHASM

A New Health System for the 21st Century

INSTITUTE OF MEDICINE

- Sağlık sisteminin yeniden dezaynı, YENİ FİKİRLER
- Kaliteyi artırmanın 6 amacı

Safe-Güvenli
Timely-Zamanlılık
Effectiveness-Etkililik
Efficient-Etkinlik
Equitable-Hakkaniyet
Patient-Hasta odaklılık

IOM, 2.RAPOR: Crossing the Quality Chasm

- Bakım ‘**continious healing**’ (vizit değil) ilişkisine dayanmalıdır
- Bakım hastaların değerlerine ve ihtiyaçlarına göre **zelleştirilmiş**
- Kontrolün kaynağı hasta
- **Bilgi paylaşılmalı**, bilgi serbestçe akmalı
- Karar verme **kanıtlara** dayanmalı
- **Emniyet bir sistem** zelliğidir
- **şeffaflık** gereklidir
- İhtiyaçlar belirlenir
- Boşa harcamalar sürekli azaltılır
- **Klinisyenler arası koperasyon** nceliktir

21.Yüzyıl Sağlık Sistemleri için Basit Kurallar

Klinik, Güvenlik Pratiği

Hasta güvenlik	Risk	nerilen
VAP	10.6%	Yatak-başı elevasyon Sedasyon araları Klorhexidine ağız bakımı ETT subglottik aspirasyon(++)
Kateter ilgili-UTI	3.7%	UT kateter kullanımını azaltıcı girişimler Kateter çekim protokolü (++)
HAI cerrahide	Spesifik alanlar, 10.5%	El hijyeni (++), Bariyer önlemleri Hasta izolasyonu Rutin surveillance (++)
Santral kateter ilgili mekanik komplikasyonlar	3.5%	Real time USG kullanımı (++)

Making Health Care Safer II: An Updated Critical Analysis of the Evidence for Patient Safety Practices

Sistem Konusu	Risk	Önerilen
Yan etki/ Hospitalizasyon	%36.8	Preop kontrol listesi, ve anestezi kontrol listesi (++) Hızlı-cevaplı sistemler (+) Simülasyonların kullanılması (+) Takım training (+) Hasta güvenlik problemlerinin monitorizasyonu(+) Outcome ölçümleri (+)

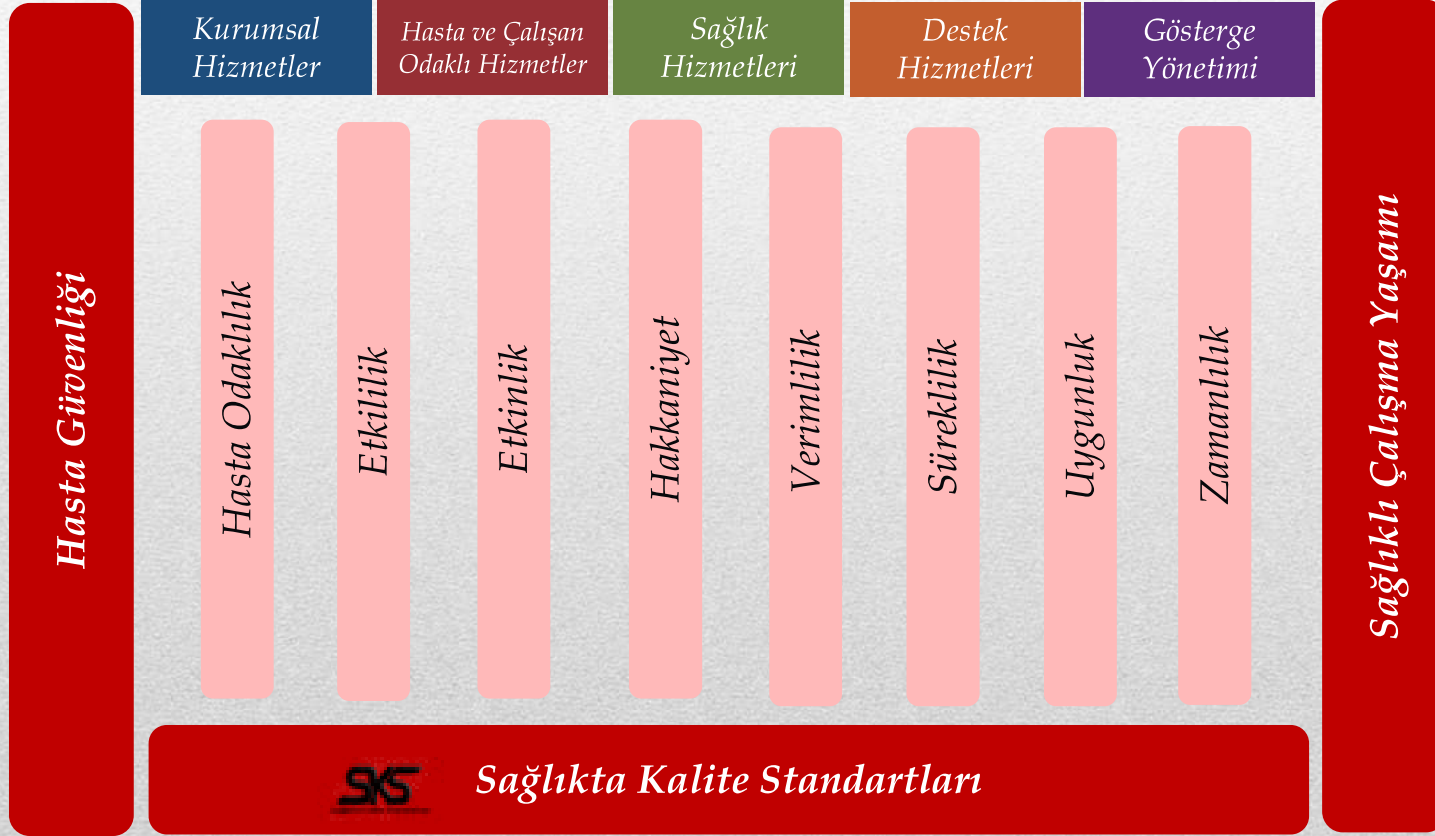
Making Health Care Safer II: An Updated Critical Analysis of the Evidence for Patient Safety Practices

Hasta ve Çalışan Güvenliği, Memnuniyeti
“Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik”
27.06.2015 tarihinde resmi gazetede yayınlanmıştır



SKS-Hastane'nin temel amacı « Güvenli Hastane» inşa etmektir.

GÜVENLİ HASTANE





SKS (5. versiyon) yayımlanarak tüm sağlık çalışanları için bir çok rehber yayınlanmıştır

SKS-Hasta Güvenliği Hedefleri

- Hasta kimliğinin doğrulanması,
- Ekip içinde etkin iletişimin sağlanması,
- İlaç güvenliğinin sağlanması,
- Kurumlardaki hasta güvenliği ile ilgili alarm sistemlerinin iyileştirilmesi,
- Sağlık bakımıyla ilgili enfeksiyonların önlenmesi,
- Hasta güvenliği ile ilgili risklerin tanımlanması ve önlenmesi
(Düşme, İntihar)
- Yanlış cerrahi girişimlerin önlenmesi



Güvenli Cerrahi

GÜVENLİ CERRAHİ KONTROL LİSTESİ UYGULAMA REHBERİ

“Güvenli Cerrahi Hayat Kurtarır”

2011

GÜVENLİ CERRAHİ KONTROL LİSTESİ ^{TR}		Hastanın Adı Soyadı	
		Ameliyat/Bölgesi	
		Ameliyat Tarihi	
I. Klinikten Ayrılmadan Önce	II. Anestezi Verilmeden Önce	III. Ameliyat Kesidinden Önce	IV. Ameliyattan Çıkımdan Önce
<p>1. Hastanın;</p> <input type="checkbox"/> Kimlik bilgileri <input type="checkbox"/> Ameliyatı <input type="checkbox"/> Ameliyat bölgesi doğrulandı. <p>2. Hastanın rızası kontrol edildi mi? <input type="checkbox"/> Evet</p> <p>3. Hasta aç mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır.....</p> <p>4. Ameliyat bölgesi traş yapıldı mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır.....</p> <p>5. Hastada makya/öje, protez, değerli eşya var mı? <input type="checkbox"/> Evet..... <input type="checkbox"/> Hayır</p> <p>6. Hastanın kıya feteri tümüyle çıkarılıp ameliyat önlüğü ve bonesi giydirdi mi? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır.....</p> <p>7. Ameliyat öncesi gerekli özel işlem var mı? <input type="checkbox"/> Lavman <input type="checkbox"/> Mesane Kateterizasyonu <input type="checkbox"/> Varis Çorabı <input type="checkbox"/> Özel Tedavi protokolü <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> Hayır</p> <p>8. Ameliyat için gerekli olacak özel malzeme, implant, kan veya kan ürünü hazırlığı teyit edildi mi? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır</p> <p>9. Hastanın gerekli laboratuvar ve radyoloji tetkikleri mevcut mu? <input type="checkbox"/> Evet</p> <p>Liste Sorumlusu: Ad-Soyad, İmza</p>	<p>10. Hastanın kendisinden</p> <input type="checkbox"/> Kimlik bilgileri <input type="checkbox"/> Ameliyatı <input type="checkbox"/> Ameliyat bölgesi <input type="checkbox"/> Hastanın ameliyatı ile ilgili rızası Doğrulandı. <p>11. Ameliyat bölgesinde işaretleme var mı? <input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> İşaretlenme uygulanamaz</p> <p>12. Anestezi Güvenlik Kontrol listesi tamamlandı mı? <input type="checkbox"/> Evet</p> <p>13. Pulse oksimetre hasta üzerinde ve çalışıyor mu? <input type="checkbox"/> Evet</p> <p>14. Hastanın bilinen bir alerjisi var mı? <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var</p> <p>15. Gerekli görüntüleme cihazları var mı? <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var</p> <p>16. Hastada 500 ml ya da daha fazla kan kaybı riski var mı? <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var; uygun damar yolu erişimi ve sıvı planlandı.</p> <p>Liste Sorumlusu: Ad-Soyad, İmza</p>	<p>17. Ekipteki kişiler kendilerini ad, soyad ve görevleri ile tanıttı mı? <input type="checkbox"/> Evet</p> <p>18. Ekipten bir kişi sesli olarak hastanın kimliğini, yapılan ameliyatı, ameliyat bölgesini teyit etti mi? <input type="checkbox"/> Evet</p> <p>19. Kritik olaylar gözden geçirildi mi? <input type="checkbox"/> Tahmini ameliyat süresi <input type="checkbox"/> Beklenen kan kaybı <input type="checkbox"/> Ameliyat sırasında gerçekleşebilecek beklenmedik olaylar <input type="checkbox"/> Olası anestezi riskleri <input type="checkbox"/> Hastanın pozisyonu</p> <p>20. Profilaktik antibiyotik sorgulandı mı? <input type="checkbox"/> Kesiden önceki son 40 dakika içerisinde uygulandı <input type="checkbox"/> Kullanılmaz</p> <p>21. Kullanılacak malzemeler hazır mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır</p> <p>22. Matzemelerin Sterilizasyonu uygun mu? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır</p> <p>23. Kan güveni kontrolü gerekli mi? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır</p> <p>24. Antikoagülan kullanımı var mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır</p> <p>25. Derin Ven Trombozu profilaksisi gerekli mi? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır</p> <p>Liste Sorumlusu: Ad-Soyad, İmza</p>	<p>26. Gerçekleştirilen ameliyat için sözlü olarak</p> <input type="checkbox"/> Hasta, <input type="checkbox"/> Yapılan ameliyat, <input type="checkbox"/> Ameliyat bölgesi, teyit edildi. <p>27. Alet, spaç/kompres ve iğne sayımları yapıldı mı? <input type="checkbox"/> Evet/Tam <input type="checkbox"/> Hayır</p> <p>28. Hastadan alınan numune etiketinde</p> <input type="checkbox"/> Hastanın adı doğru yazılı <input type="checkbox"/> Numunenin alındığı bölge yazılı <p>29. Ameliyat sonrası kritik gereksinimler gözden geçirildi mi? <input type="checkbox"/> Anesteziğin önerileri: <input type="checkbox"/> Cerrahin önerileri:</p> <p>30. Hastanın ameliyat sonrası gideceği bölüm teyit edildi mi? <input type="checkbox"/> Evet</p> <p>Liste Sorumlusu: Ad-Soyad, İmza</p>

ANESTEZİ GÜVENLİK KONTROL LİSTESİ ^{TR}		Makul (Etiler) (Riziko)	
		Medikal (Etiler)	
		Ameliyat	
		Ameliyat Tarihi	
RİSK FAKTÖRLERİ	BÖLÜM		
<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p> <p>7 <input type="checkbox"/></p> <p>8 <input type="checkbox"/></p> <p>9 <input type="checkbox"/></p> <p>10 <input type="checkbox"/></p> <p>11 <input type="checkbox"/></p> <p>12 <input type="checkbox"/></p> <p>13 <input type="checkbox"/></p> <p>14 <input type="checkbox"/></p> <p>15 <input type="checkbox"/></p> <p>16 <input type="checkbox"/></p> <p>17 <input type="checkbox"/></p> <p>18 <input type="checkbox"/></p> <p>19 <input type="checkbox"/></p> <p>20 <input type="checkbox"/></p> <p>21 <input type="checkbox"/></p> <p>22 <input type="checkbox"/></p> <p>23 <input type="checkbox"/></p> <p>24 <input type="checkbox"/></p> <p>25 <input type="checkbox"/></p> <p>26 <input type="checkbox"/></p> <p>27 <input type="checkbox"/></p> <p>28 <input type="checkbox"/></p> <p>29 <input type="checkbox"/></p> <p>30 <input type="checkbox"/></p> <p>31 <input type="checkbox"/></p> <p>32 <input type="checkbox"/></p> <p>33 <input type="checkbox"/></p> <p>34 <input type="checkbox"/></p> <p>35 <input type="checkbox"/></p> <p>36 <input type="checkbox"/></p> <p>37 <input type="checkbox"/></p> <p>38 <input type="checkbox"/></p> <p>39 <input type="checkbox"/></p> <p>40 <input type="checkbox"/></p> <p>41 <input type="checkbox"/></p> <p>42 <input type="checkbox"/></p> <p>43 <input type="checkbox"/></p> <p>44 <input type="checkbox"/></p> <p>45 <input type="checkbox"/></p> <p>46 <input type="checkbox"/></p> <p>47 <input type="checkbox"/></p> <p>48 <input type="checkbox"/></p> <p>49 <input type="checkbox"/></p> <p>50 <input type="checkbox"/></p> <p>51 <input type="checkbox"/></p> <p>52 <input type="checkbox"/></p> <p>53 <input type="checkbox"/></p> <p>54 <input type="checkbox"/></p> <p>55 <input type="checkbox"/></p> <p>56 <input type="checkbox"/></p> <p>57 <input type="checkbox"/></p> <p>58 <input type="checkbox"/></p> <p>59 <input type="checkbox"/></p> <p>60 <input type="checkbox"/></p> <p>61 <input type="checkbox"/></p> <p>62 <input type="checkbox"/></p> <p>63 <input type="checkbox"/></p> <p>64 <input type="checkbox"/></p> <p>65 <input type="checkbox"/></p> <p>66 <input type="checkbox"/></p> <p>67 <input type="checkbox"/></p> <p>68 <input type="checkbox"/></p> <p>69 <input type="checkbox"/></p> <p>70 <input type="checkbox"/></p> <p>71 <input type="checkbox"/></p> <p>72 <input type="checkbox"/></p> <p>73 <input type="checkbox"/></p> <p>74 <input type="checkbox"/></p> <p>75 <input type="checkbox"/></p> <p>76 <input type="checkbox"/></p> <p>77 <input type="checkbox"/></p> <p>78 <input type="checkbox"/></p> <p>79 <input type="checkbox"/></p> <p>80 <input type="checkbox"/></p> <p>81 <input type="checkbox"/></p> <p>82 <input type="checkbox"/></p> <p>83 <input type="checkbox"/></p> <p>84 <input type="checkbox"/></p> <p>85 <input type="checkbox"/></p> <p>86 <input type="checkbox"/></p> <p>87 <input type="checkbox"/></p> <p>88 <input type="checkbox"/></p> <p>89 <input type="checkbox"/></p> <p>90 <input type="checkbox"/></p> <p>91 <input type="checkbox"/></p> <p>92 <input type="checkbox"/></p> <p>93 <input type="checkbox"/></p> <p>94 <input type="checkbox"/></p> <p>95 <input type="checkbox"/></p> <p>96 <input type="checkbox"/></p> <p>97 <input type="checkbox"/></p> <p>98 <input type="checkbox"/></p> <p>99 <input type="checkbox"/></p> <p>100 <input type="checkbox"/></p>	<p>101 <input type="checkbox"/></p> <p>102 <input type="checkbox"/></p> <p>103 <input type="checkbox"/></p> <p>104 <input type="checkbox"/></p> <p>105 <input type="checkbox"/></p> <p>106 <input type="checkbox"/></p> <p>107 <input type="checkbox"/></p> <p>108 <input type="checkbox"/></p> <p>109 <input type="checkbox"/></p> <p>110 <input type="checkbox"/></p> <p>111 <input type="checkbox"/></p> <p>112 <input type="checkbox"/></p> <p>113 <input type="checkbox"/></p> <p>114 <input type="checkbox"/></p> <p>115 <input type="checkbox"/></p> <p>116 <input type="checkbox"/></p> <p>117 <input type="checkbox"/></p> <p>118 <input type="checkbox"/></p> <p>119 <input type="checkbox"/></p> <p>120 <input type="checkbox"/></p> <p>121 <input type="checkbox"/></p> <p>122 <input type="checkbox"/></p> <p>123 <input type="checkbox"/></p> <p>124 <input type="checkbox"/></p> <p>125 <input type="checkbox"/></p> <p>126 <input type="checkbox"/></p> <p>127 <input type="checkbox"/></p> <p>128 <input type="checkbox"/></p> <p>129 <input type="checkbox"/></p> <p>130 <input type="checkbox"/></p> <p>131 <input type="checkbox"/></p> <p>132 <input type="checkbox"/></p> <p>133 <input type="checkbox"/></p> <p>134 <input type="checkbox"/></p> <p>135 <input type="checkbox"/></p> <p>136 <input type="checkbox"/></p> <p>137 <input type="checkbox"/></p> <p>138 <input type="checkbox"/></p> <p>139 <input type="checkbox"/></p> <p>140 <input type="checkbox"/></p> <p>141 <input type="checkbox"/></p> <p>142 <input type="checkbox"/></p> <p>143 <input type="checkbox"/></p> <p>144 <input type="checkbox"/></p> <p>145 <input type="checkbox"/></p> <p>146 <input type="checkbox"/></p> <p>147 <input type="checkbox"/></p> <p>148 <input type="checkbox"/></p> <p>149 <input type="checkbox"/></p> <p>150 <input type="checkbox"/></p> <p>151 <input type="checkbox"/></p> <p>152 <input type="checkbox"/></p> <p>153 <input type="checkbox"/></p> <p>154 <input type="checkbox"/></p> <p>155 <input type="checkbox"/></p> <p>156 <input type="checkbox"/></p> <p>157 <input type="checkbox"/></p> <p>158 <input type="checkbox"/></p> <p>159 <input type="checkbox"/></p> <p>160 <input type="checkbox"/></p> <p>161 <input type="checkbox"/></p> <p>162 <input type="checkbox"/></p> <p>163 <input type="checkbox"/></p> <p>164 <input type="checkbox"/></p> <p>165 <input type="checkbox"/></p> <p>166 <input type="checkbox"/></p> <p>167 <input type="checkbox"/></p> <p>168 <input type="checkbox"/></p> <p>169 <input type="checkbox"/></p> <p>170 <input type="checkbox"/></p> <p>171 <input type="checkbox"/></p> <p>172 <input type="checkbox"/></p> <p>173 <input type="checkbox"/></p> <p>174 <input type="checkbox"/></p> <p>175 <input type="checkbox"/></p> <p>176 <input type="checkbox"/></p> <p>177 <input type="checkbox"/></p> <p>178 <input type="checkbox"/></p> <p>179 <input type="checkbox"/></p> <p>180 <input type="checkbox"/></p> <p>181 <input type="checkbox"/></p> <p>182 <input type="checkbox"/></p> <p>183 <input type="checkbox"/></p> <p>184 <input type="checkbox"/></p> <p>185 <input type="checkbox"/></p> <p>186 <input type="checkbox"/></p> <p>187 <input type="checkbox"/></p> <p>188 <input type="checkbox"/></p> <p>189 <input type="checkbox"/></p> <p>190 <input type="checkbox"/></p> <p>191 <input type="checkbox"/></p> <p>192 <input type="checkbox"/></p> <p>193 <input type="checkbox"/></p> <p>194 <input type="checkbox"/></p> <p>195 <input type="checkbox"/></p> <p>196 <input type="checkbox"/></p> <p>197 <input type="checkbox"/></p> <p>198 <input type="checkbox"/></p> <p>199 <input type="checkbox"/></p> <p>200 <input type="checkbox"/></p>		

An Anesthesia Preinduction Checklist to Improve Information Exchange, Knowledge of Critical Information, Perception of Safety, and Possibly Perception of Teamwork in Anesthesia Teams

- ✓ 70.000 hasta raporu
- ✓ Hastane Yan etki : % 9.2
- ✓ % 43.5 önlenbilir
- ✓ % 56.3 minör hasar, % 7.4 lethal
- ✓ Operasyon % 39.6, medikal % 15.1

The incidence and nature of in-hospital adverse events: a systematic review

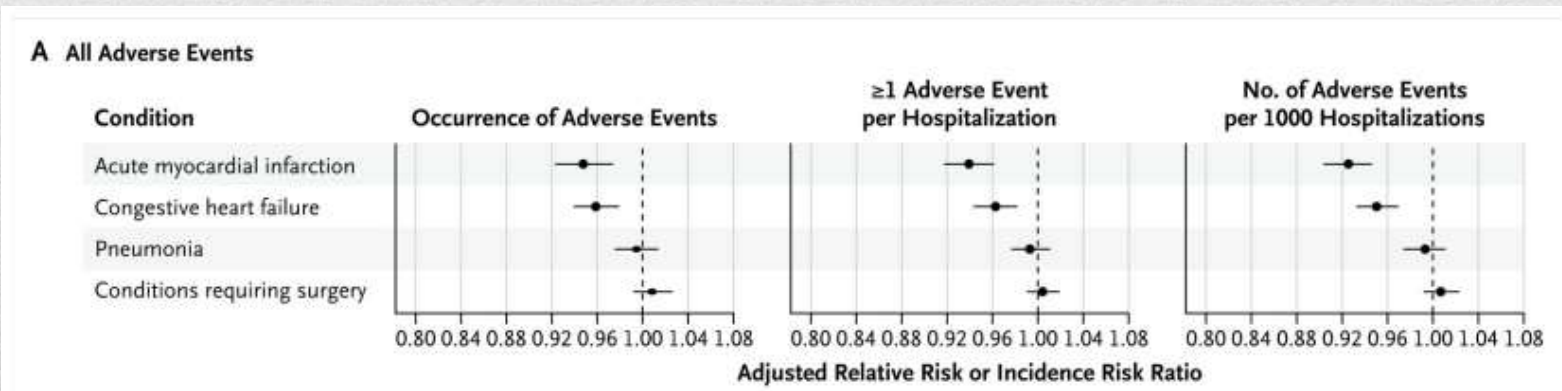
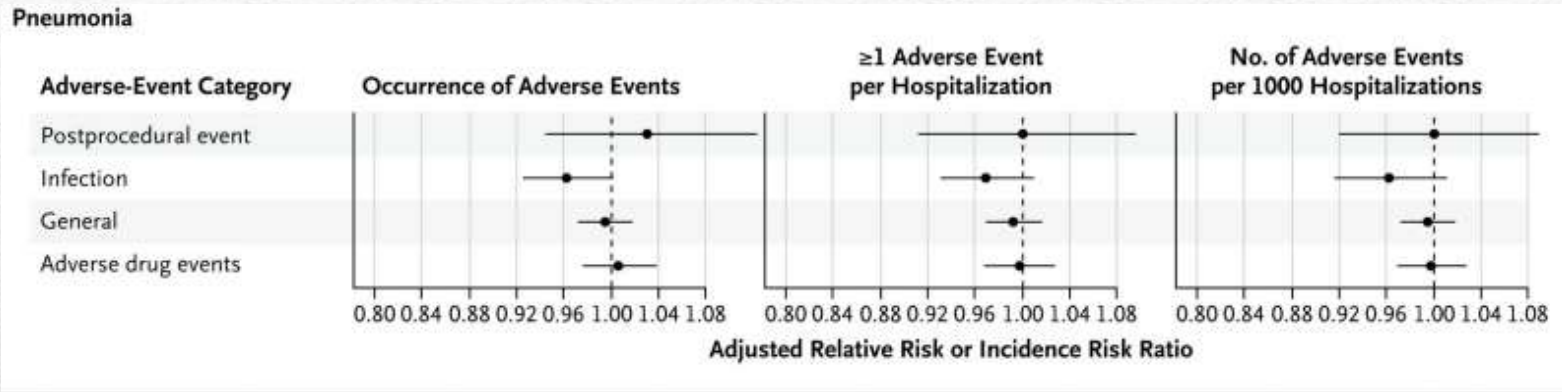
- ✓ 10 yıl sonra
- ✓ Daha sensitif araştırmalar
- ✓ Global Trigger Tool, GTT
- ✓ % 30 hastane başvuru YE

Classen DC, Resar R, Griffin F, *et al.* 'Global trigger tool' shows that adverse events in hospitals may be ten times greater than previously measured. *Health Aff (Millwood)* 2011; 30:581–589.

- ✓ 2008-2011 yılları
- ✓ 400.000 ölüm /yıl
- ✓ Önlenebilir yan etkiler

James JJ. A new, evidence-based estimate of patient harms associated with hospital care. *J Patient Saf* 2013; 9:122–128.

- ✓ 60.000 hasta
- ✓ YE 2005' den 2011' e AMI ve KKY ciddi azalırken, **cerrahi ve pnomonide azalmıyor**



National Trends in Patient Safety for Four Common Conditions, 2005–2011

- 2.948.842 vaka
- 944 ölüm, 33/100.000
- ASA, acil, mesai dışı, <1, >65 yaş
- Mortalite yüksek

Perioperative Mortality, 2010 to 2014: A retrospective cohort study using the national Anesthesia Clinical Outcomes Registry

- Olay raporları ve incelemeleri yetersiz
- Doktorların katılımı yetersiz
- Yetersiz bulgu, kurumsal destek
- Sağlık Bilgi Sistemlerinin kullanılmaması

Patient safety incident reporting: a qualitative study of thoughts and perceptions of experts 15 years after 'To Err is Human'

- 3301 hasta, 507, %15.4 YE
- % 62.5 önlenbilir
- > 1/2 uzun hastane süresi veya readmisyon, % 4.7 kalıcı hasar, ölüm
- İnfeksiyon >1/3 YE
- YE %13 18-64 yaş, %17 > 65 yaş
- Bası yaraları, ilaçla ilgili YE > 65 yaş daha sık
- YE' ler cerrahide sık ve çoğu belkide önlenbilir

Preventable Adverse Events in Surgical Care in Sweden: A Nationwide Review of Patient Notes.

➤ 1990-----2016

➤ Yan etkiler azalmıyor

➤ **Cerrahi** ile ilgili yan etkiler en büyük kategoriye oluşturuyor

- Anesteziistler hasta güvenliğinin ncleridir
- Multidisipliner takım çalışması ve eğitimi

Prof. Charles Vincent

NIH Research Centre Patient Safety and Service Quality

„The Helsinki Declaration on Patient Safety in Anaesthesiology“ – Support for Anaesthesiologists

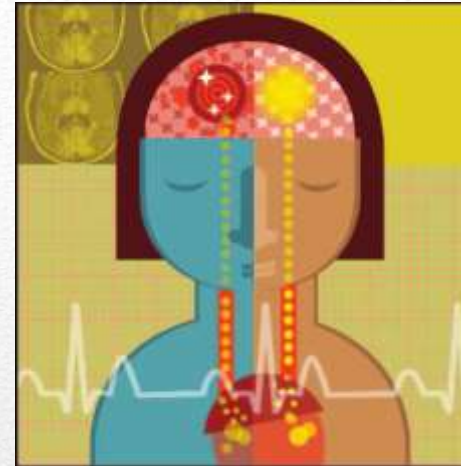
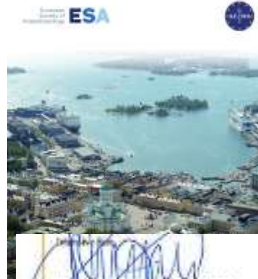
Endorsed by ESA and EBA, signed by WHO, WFSA, EPF (2010)
Helpful argument (directors, managers, health authorities, etc)
All anaesthesia institutions are should...:

European Patient Safety
Course (EPSC)

EPSC

Pre-registration is required and
attendance is limited to 75 participants

Control
Controlled intubation
(WFSA standard)
Mortality Checklist
Mortality (M&M)
(M&M, safety)



ESA, EBA ANESTEZİYOLOJİ Hasta güvenliği için bir model

“Global partners in Quality Outcomes and Patient Safety”

Education, teaching and training in patient safety

M Rall, 2011

- ✓ Helsinki deklarasyonu **global** olarak desteklenmiştir
- ✓ Avrupada hasta güvenlik ağının oluşturulmasında major adımdır
- ✓ 4 yıl içinde pek çok adım atılmıştır
- ✓ Görevin dikkatli **sürekliliği** gereklidir

The Helsinki Declaration on Patient Safety in Anaesthesiology: the past, present and future

Curr Opin Anesthesiol, 2014

The Helsinki Declaration on Patient Safety in Anaesthesiology: Putting words into practice

Best Practice and Res Clin Anesth, 2011

- Anestezi Mortalite
- 19.YY- 1/900 ölüm anestezi
- 1950-3.1/10.000-6.4/10.000
- Son 3 dekat, **0.04-7/10.000 ???**
- Anestezi 6 sigma defekt hız ulaşan tek uzmanlık
- 3.4 defekt/milyon, (%99.99966)
- **Anestezi-ilişkili morbidite:** periop dönemde oluşan komplikasyon
- Kardiyak arrest: 0.8-3.3/10000
- Beyin hasarı: 0.15-9/10.000
- Parapleji: 0.6-0.9/100.000
- Minör: 18-22%
- PONV: 10-79%

Morbidity in anaesthesia: Today and tomorrow

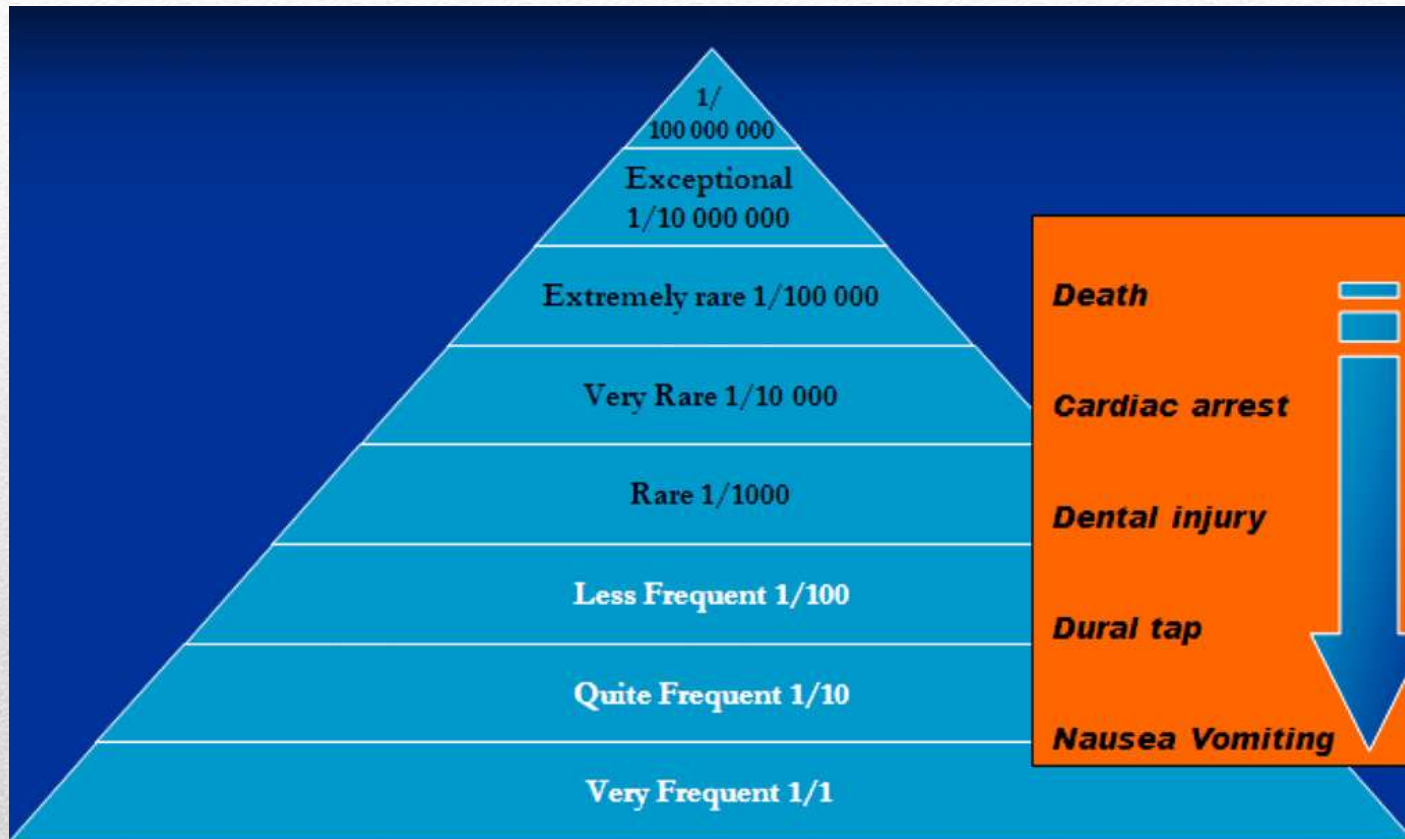


Fig. 1. Anaesthesia morbidity.

Morbidity in anaesthesia: Today and tomorrow

- Anestezi periop outcome ve risk üzerinde önemli etki
- Anestezi sırasında ölümler ve anestezi-ilişkili morbidite önlenmeli
- **Kötü preop hasta değerlendirmesi ve postop bakım, insan hatası ve kötü teamwork: pratik klinik rehber: iş pratiğinin standardizasyonu**
- Yüksek-risk teknik prosedürler, pre ve postop bakım dikkat, **simülasyon**
- **Teamwork ve kominikasyonda:** Uçuş ekibi kaynak yönetimi (Crew Resource Management)
- **Hastanenin yapı ve çalışma prosesi**

Morbidity in anaesthesia: Today and tomorrow

- ✓ Cerrahi ve anestezi yan etki %19.3-52.2
- ✓ **Periop güvenlikte anestezi ve cerrahi sorumluluk ortak**
- ✓ **Sihirli bir pratik öneri yok**
- ✓ Ciddi periop solunum ve havayolu komplikasyonları
- ✓ **İntraop hipotansiyon ve organ hasarı güvenlik standartlarının sağlanması**
- ✓ Daha güvenli cerrahi checklist
- ✓ **Güvenlik kültürü ve komunikasyon**



The role of the anesthesiologist in perioperative patient safety

Gelecek araştırmalar:

- ✓ Hasta güvenliği için yüksek kalitede kanıtlar
- ✓ **Önlenebilir olayların ortak özelliklerinin** derin incelenmesi
- ✓ **Cerrahi kontrol listelerin** uygulanmasına derin bakış



The role of the anesthesiologist in perioperative patient safety

Quality and Safety in Health Care, Part VI

More on Crossing the Quality Chasm

Clinical Nuclear Medicine • Volume 41, Number 1, January 2016

Jay A. Harolds, MD

- ❑ Daha iyi kaliteye ulaşmak için değişik metodlar
 - ❑ Bilgi teknolojilerinin, simülasyonlar ve elektronik medikal kayıtların daha çok kullanımı
 - ❑ Kronik hastalık tedavilerine daha çok odaklanma
-

IOM, Amerikan Tıp Enstitüsü: 3.RAPOR

- Teşhis hataları sık, %5-15
- Yan etkilerin %17' si teşhis hatası
- Ambulatuvar bakımda suçun 1. nedeni teşhis hatası
- Kognitif hata ve sistem hatası en sık neden

Sağlık Sisteminde teşhislerin iyileştirilmesi
From To Err is Human to Improving Diagnosis

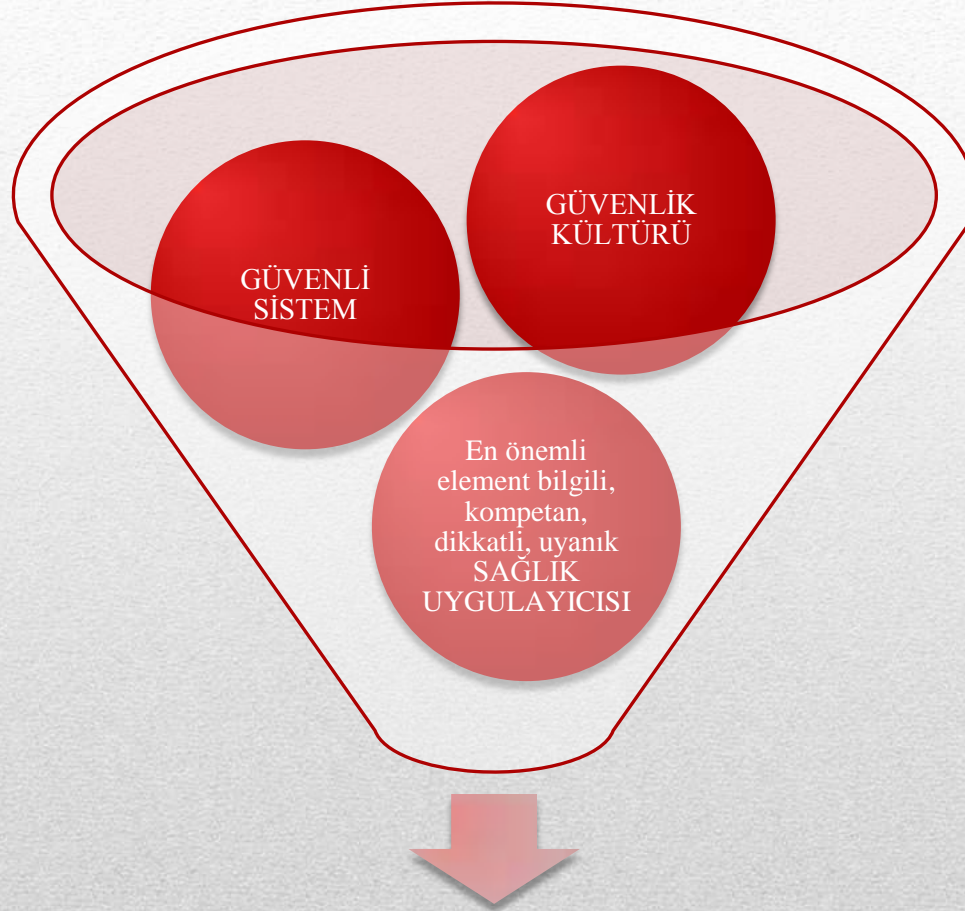
J Health Care, 2016

IOM, 3.RAPOR

- Takım çalışmasını desteklemek
- Eğitim ve deneyimi artırmak
- **Teknolojinin** rolünü artırmak
- Belirlemek, öğrenmek, hataları azaltmak
- **Uygun iş sistemi ve kültürü sağlamak**
- Medikal yükümlülük sistem ve **raporlamanın geliştirilmesi**
- Uygun ödeme ve bakım sistem ortamının dizaynı
- **Araştırmalar için finans sağlanması**

Sağlık Sisteminde teşhislerin iyileştirilmesi
From To Err is Human to Improving Diagnosis

J Health Care, 2016



HASTA GÜVENLİĞİ

23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramınız Kutlu Olsun



TEŞEKKÜRLER
