



T.C. Sağlık Bakanlığı

Ulusal Güvenlik Raporlama Sisteminde Laboratuvar Preanalitik Süreç Hatalarının İzlenmesi

Uzm. Dr. Dilek TARHAN

TBD-BD Preanalitik Evre Sempozyumu

28 Nisan 2018, Kayseri

İçerik

Hasta Güvenliği

SKS

- Kurumsal Güvenlik Raporlama Sistemi
- Hata Sınıflandırma Sistemi

Ulusal Güvenlik Raporlama Sistemi

Sistemden Elde Edilen Sonuçlar

SKS Hastane Preanalitik Süreç Göstergeleri

Sonuç

Hasta Güvenliği

Hasta güvenliği,
sağlık hizmetine bağlı hataların önlenmesi
ve bu hataların neden
olduğu yaralanma ve ölümlerin ortadan
kaldırılmasıdır

*«To Err Is Human» raporu
Institute of Medicine, 1999*

Amerika'da yılda

44.000-98.000 kişi tıbbi hatalara bağlı ölüyor.

Bu sayı meme kanserine

ya da motorlu taşıt kazalarına bağlı ölümlerden

daha yüksek

2015 yılında aynı enstitü tarafından
yayımlanan **“Improving Diagnosis in
Health Care”** raporunda tıbbi süreçlerde en
fazla hatanın tanı aşamasında yaşandığı
belirtilmiştir.

IoM ve WHO tarafından yürütölen hasta güvenliği çalışmalarında yer alan ortak çözüm önerisi, hatalardan öğrenme pratiğinin geliştirilmesidir.

Her hata, bir öğrenme fırsatını beraberinde getirir.

Bu fırsatı kullanmak kişinin ya da kurumların tercihinin bırakılır???

***Sağlıkta Kalite Standartları
ve
Güvenlik Raporlama Sistemi***

Türkiye Sağlıkta Kalite Sistemi

Kurumsal Yapı

SKS

- Standartlar (Kalite Değerlendirmeleri)
- Göstergeler (Kalite Değerlendirmeleri + TÜRGÖS)

Klinik Kalite (Türkiye Klinik Kalite Programı)

- Kanıta Dayalı Tıp Rehberleri (Karar Destek Sistemleri)
- Klinik Kalite Standartları
- Klinik Kalite Göstergeleri (K3DS)

Tüm Sağlık Kuruluşları

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sağlıkta Verimlilik, Kalite Ve Akreditasyon Dairesi Başkanlığı

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İl Kalite Koordinatörlüğü
(İl Klinik Kalite Birimi)

Kamu Hastane Hizmetleri

Kuruluş
Yöneticisi

Kalite
Direktörlüğü

Klinik Kalite
İyileştirme
Komitesi

Halk Sağlığı Hizmetleri

Klinik Kalite
İyileştirme
Komitesi

Aile Sağlığı Merkezi
Kalite Sorumlusu

Özel ve Üniversiteye Bağlı Sağlık Kuruluşları

Kuruluş
Yöneticisi

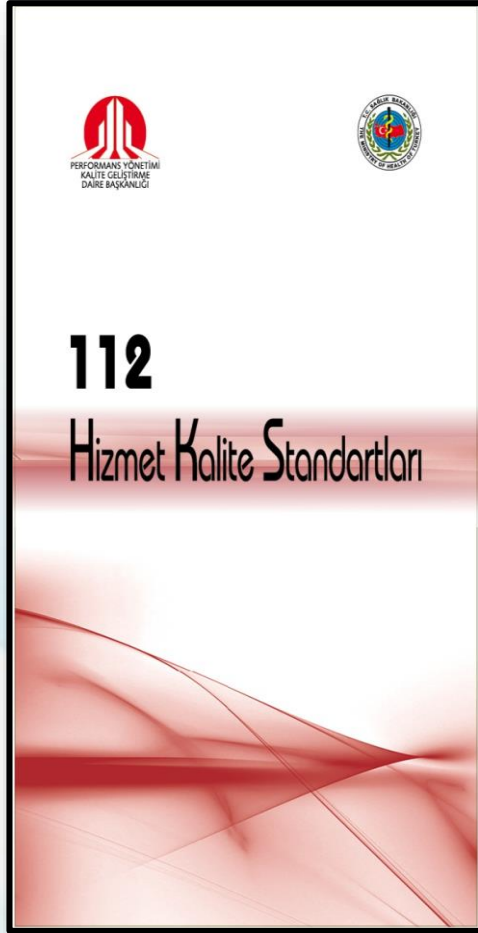
Kalite
Direktörlüğü

Klinik Kalite
İyileştirme
Komitesi

Yayınlanan Sağlıkta Kalite Standart Setleri



Revizyon Aşamasındaki Set



Yeni Geliştirilen Setler



Güvenlik Raporlama Sistemi

Amaç

Hastanede;

- o Hasta ve çalışanların güvenliğini tehdit edebilecek, gerçekleşmek üzereyken son anda gerçekleşmeyen (ramak kala) ya da gerçekleşen istenmeyen olayların bildirilmesini sağlamak
- o Bu olayları izlemek
- o Bildirimlerin sonucunda bu olaylara yönelik gerekli önlemlerin alınmasını sağlamaktır.

Hedefler

- o Hasta Güvenliği
- o Sağlıklı Çalışma Yaşamı

SKS Hastane-Güvenlik Raporlama Sistemi (Kurumsal GRS)

Kod	Standart	1
-----	----------	---

KGR01
Çekirdek Güvenlik Raporlama Sistemi kurulmalıdır.

Kod	Değerlendirme Ölçütü
-----	----------------------

KGR01.01 Güvenlik Raporlama Sistemi, hasta ve çalışanların güvenliğini tehdit edebilecek her türlü olayı (ramak kala ya da gerçekleşen istenmeyen olaylar) kapsayacak şekilde düzenlenmelidir.
o Hukuka yansımış istenmeyen olayların da sistem kapsamına da analizinin yapılması sağlanmalıdır.

Sistem, "Hasta Güvenliği" ve "Çalışan Güvenliği" olmak üzere iki ayrı modülde ele alınmalıdır.

Rehberlik

KGR01.02 o Sistem; web tabanlı, intranet ortamında, elektronik ortamda veya basılı formlar üzerinden kullanılabilir.
o Bildirim için kullanılan formlar, metinsel anlatıma dayalı olmalıdır. Çekirdek gibi, seçimli kutucuklar şeklinde ya da her iki yöntemi içerecek şekilde de kurgulanabilir.
o Ana modüllerin altında alt modüller yer alabilir. Örneğin; "İlaç Güvenliği, Düşmeler, Cerrahi Güvenlik, Kesici Delici Alet Yaralanmaları" gibi.

Bildirim, analiz ve raporlamaya ilişkin süreçler ile her bir sürecin işleyişine yönelik basamaklar tanımlanmalıdır.

KGR01.03 Bildirim formları, asgari aşağıdaki başlıklarda bilgi alınmasına yönelik olarak düzenlenmelidir:
o Olayın konusu
o Olayın anlatılması
o Olaya ilişkin varsa görüş ve öneriler

KGR01.04 Bildirim, analiz ve raporlama süreçlerine yönelik sorumlular belirlenmelidir.

KGR01.05 Sistem bildirimlerin yapılabilmesi açısından kolay ulaşılabilir ve kullanıcı dostu olmalıdır.

istenmeyen Olay Bildirim Sistemi

Laboratuvar Hata Sınıflandırma Sistemi

Kod	Standart	15
SBL15	<p>Laboratuvar süreçlerinde gerçekleşen hatalar ve ramak kala olaylar laboratuvar hata sınıflandırma sistemine (LHSS^{TR}) göre kodlanmalıdır.</p> <p><u>(Ek: Hata Sınıflandırma Sistemleri-Laboratuvar Hataları Sınıflandırma Sistemi)</u></p>	

Laboratuvar Hataları Sınıflandırma Sistemi (LHSS^{TR})

Laboratuvar Hataları Kod Tabloları

İlgili Süreç

Ana parametre	Birincil kod
Preanalitik	PR
Analitik	AN
Postanalitik	PO

Yer

Ana parametre	Birincil kod
Klinik	KL
Yoğun Bakım Ünitesi	YB
Acil Servis	AS
Poliklinik	PL
Ameliyathane	AY
Kan Alma Ünitesi	KA
Numune Kabul Birimi	NK
Laboratuvar	LA
Diğer	DG


Kişi

Ana parametre	Birincil kod
Doktor	DR
Hemşire	HM
Stajyer	ST
Teknisyen	TE

Hatalı İşlem

Ana parametre	Birincil kod
Hatalı test istemi	L01
Test isteminde eksik/yanlış bilgi	L02
Patoloji istek formunun düzenlenmemesi	L03
Kayıtsız numune	L04
Hatalı kayıt	L05
Yanlış hastadan numune alınması	L06
Hatalı kimliklendirilmiş numune	L07
Kaybolan numune	L08
Tekrar alınan numune	L09
Hatalı numune kabı/tüpü	L10
Boş numune kabı/tüpü (içinde numune yok)	L11
Son kullanma tarihi geçmiş tüplere numune alınması	L12
Barkodsuz numune	L13
Hastadan numune alınamaması nedeni ile kaydın iptal edilmesi	L14
Uygunsuz alınmış numune	L15
Yetersiz numune	L16
Hemolizli numune	L17
Pıhtılı numune	L18
Lipemik numune	L19
İkterik numune	L20

Laboratuvar Hata Sınıflandırma Sistemi

 **Laboratuvar Hataları Sınıflandırma Sistemi (LHSS)**
Kod Oluşturma Aracı

TC Sağlık Bakanlığı

İlgili Süreç: Preanalitik
Yer: Yoğun Bakım Ünitesi
Kişi: Transfer Elemanı
Zaman: 08:01-12:00
Hata Türü: Kaybolan numune

Hata Kodu
PR.YB.TR.Z3.L06

Çıkış

"Laboratuvar Hataları Sınıflandırma Sistemi", hasta güvenliğini tehdit edebilecek laboratuvar hatalarının analizinde standart bir metodoloji kullanmak ve bu alanda laboratuvarlar arasında dil birliğini sağlamak amacı ile oluşturulmuştur.

Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı

V1.0-Tüm Hakları Saklıdır.

PR.

İlgili Süreç

Hata preanalitik süreçte gerçekleşmiştir.

KL.

Yer

Hata klinikte gerçekleşmiştir.

HM.

Kişi

Hata hemşire tarafından yapılmıştır.

Z3.

Zaman

Hata saat 08:00-12:00 saatleri aralığında gerçekleşmiştir.

L09.

Hata Türü

Örnek tüpleri karışmıştır.

Ulusal Güvenlik Raporlama Sistemi

Ulusal Güvenlik Raporlama Sistemi

- 2014 yılında Bakanlığımızca oluşturuldu.
- Sağlık kuruluşlarında meydana gelen istenmeyen olayları;
 - Hasta güvenliği
 - Laboratuvar güvenliği
 - Cerrahi güvenlik
 - İlaç güvenliği
 - Çalışan güvenliği

kategorilerinde ele alarak hataları bir kodlama sistematıği ile sınıflandırmayı hedeflemektedir.



TC, Sağlık Bakanlığı

Güvenlik Raporlama Sistemi

[Anasayfa](#)

[Bildirim Formu](#)

[GRS Bilgi Merkezi](#)

[GRS İstatistik&Analiz](#)

[Kod Çözümleme Aracı](#)

[Bize Ulaşın](#)

Hata Sınıflandırma Sistemleri (HSS™) 2017 Revizyonu

Sağladığınız geribildirimler doğrultusunda, GRS altyapısını oluşturan Hata Sınıflandırma Sistemleri 2017 revizyon çalışması tamamlandı. Yeniliklere ilişkin detaylar için tıklayınız.



Güvenlik Raporlama Sistemi Hakkında...

- Standartlar gereği hastanelerde kurulması gereken **Güvenlik Raporlama Sistemi, Ulusal Güvenlik Raporlama Sisteminden** farklıdır.
- **Kurumsal GRS** sıklıkla olay bazında kök neden analizi gerektirir. Ayrıca dönemsel olarak hata sınıflandırma sistemine göre belirlenmiş sık yaşanan hatalar çerçevesinde iyileştirmeler yapılmasını gerektirir.
- **Ulusal GRS** ise kullanımı gönüllülük esasına dayanan bir sistemdir. Kurumsal ya da bireysel olarak veri girişi yapılabilmeyle birlikte, tamamen gizlilik esası üzerine kurgulanmıştır.

Sistemden Elde Edilen Sonuçlar

GRS™ Genel Gösterge Paneli



27 Nisan 2018 Cuma

Bugün Bildirilen Hata Sayısı

362

↘ %30,78 (Dün:523)

Bu Ay Bildirilen Hata Sayısı

14176

↘ %10,91 (Geçen ay:15912)

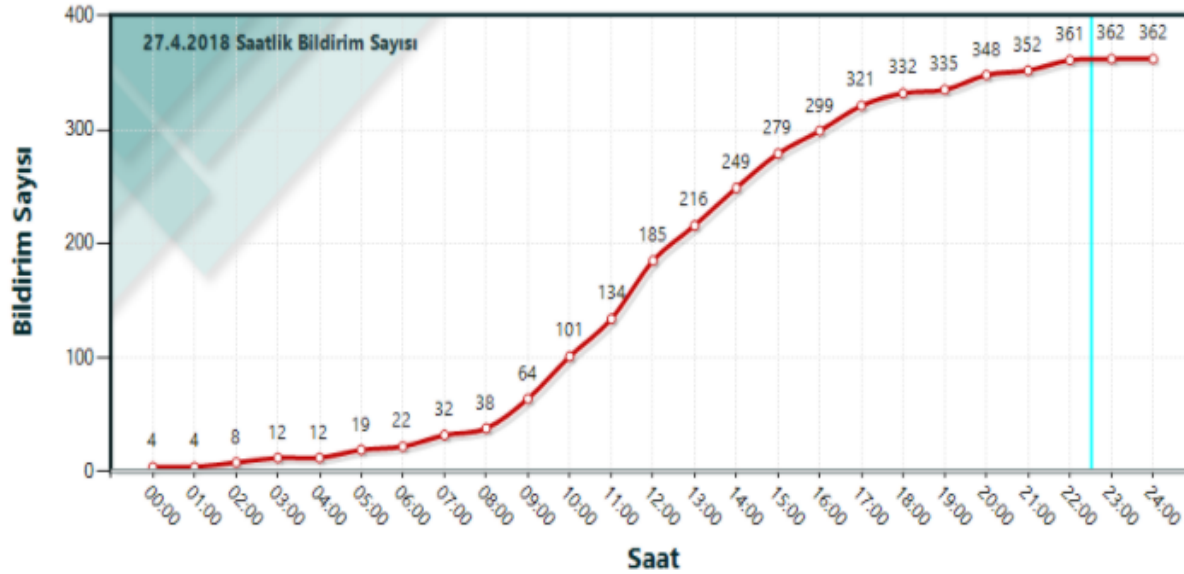
Bu Yıl Bildirilen Hata Sayısı

56634

↘ %44,39 (Geçen yıl:101841)

Toplam Bildirim Sayısı

211954 Hata Bildirimi





Güvenlik Raporlama Sistemi

[Anasayfa](#)[Bildirim Formu](#)[GRS Bilgi Merkezi](#)[GRS İstatistik&Analiz](#)[Kod Çözümleme Aracı](#)[Bize Ulaşın](#)

Genel GRS İstatistikleri

GRS Bildirim Sayısı : **211954**

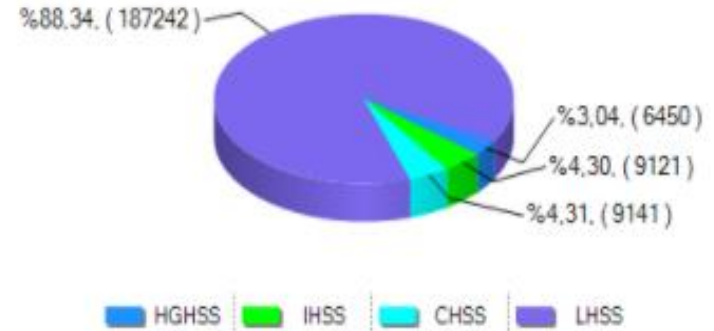
İlaç Hatası Bildirim Sayısı : **9121**

Laboratuvar Hatası Bildirim Sayısı : **187242**

Cerrahi Hata Bildirim Sayısı : **9141**

Hasta Güvenliği Hata Bildirim Sayısı : **6450**

Sınıflandırma Sistemi Bazında Hata Dağılımı



CCK.UC.Z3.C1di

Cerrahi Güvenlik Hatası

CCK	Hatanın Gerçekleştiği Yer	Klinik(Cerrahi)
UC	Meslek Grubu	Uzman Hekim(Cerrahi Brans)
Z3	Hata Zamanı	08:01-12:00
C1di	Hatalı İşlem	Klinik Cerrahi İşlem Hazırlığı - Ameliyat bölgesinin/tafaının işaretlenmemesi

← Geri Dön

HKL.HM.Z3.I1g

İlaç Hatası

HKL	Hatanın Gerçekleştiği Yer	Klinik
HM	Meslek Grubu	Hemşire
Z3	Hata Zamanı	08:01-12:00
I1g	Hatalı İşlem	İstem - Hatalı doz istemi

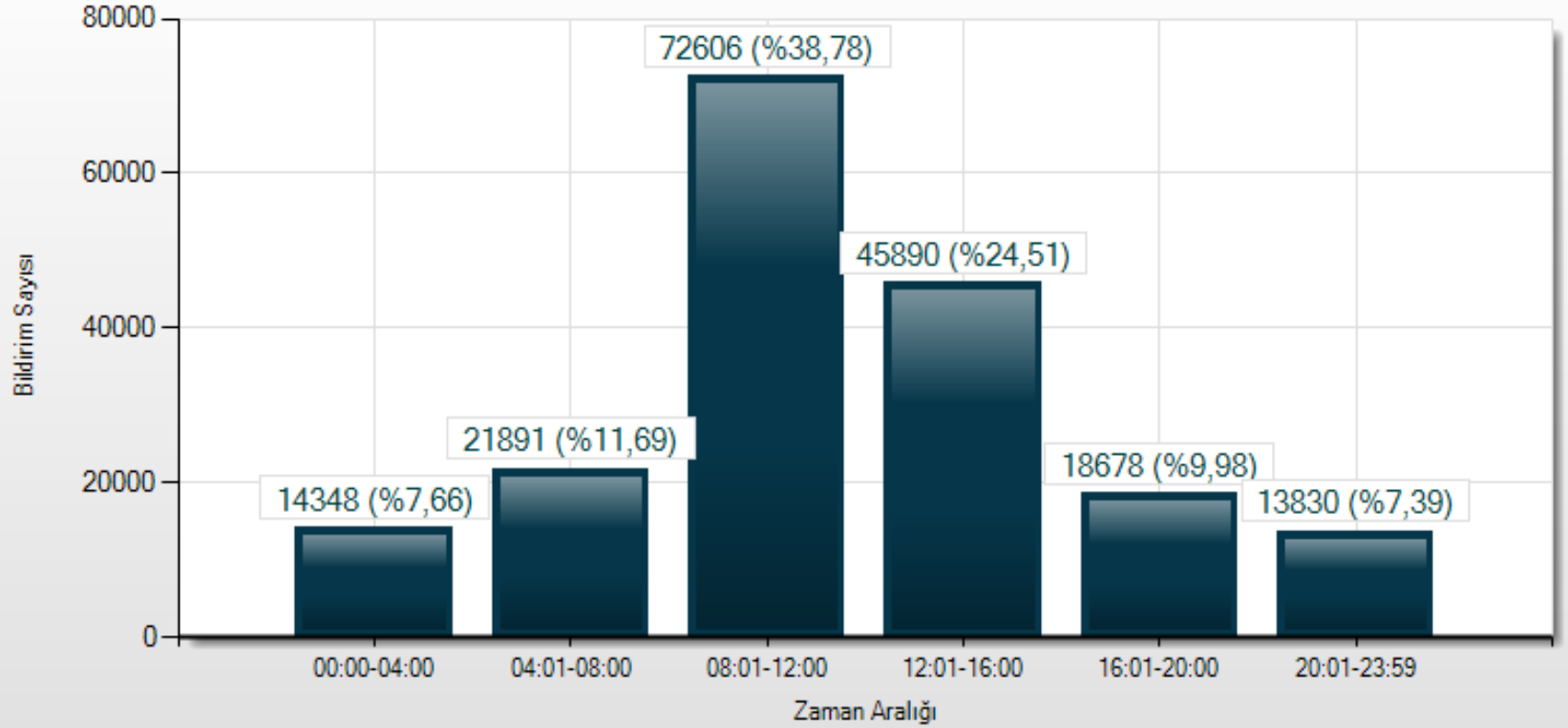
HGKL.HS.Z1.HRHc

Hasta Güvenliği Hatası

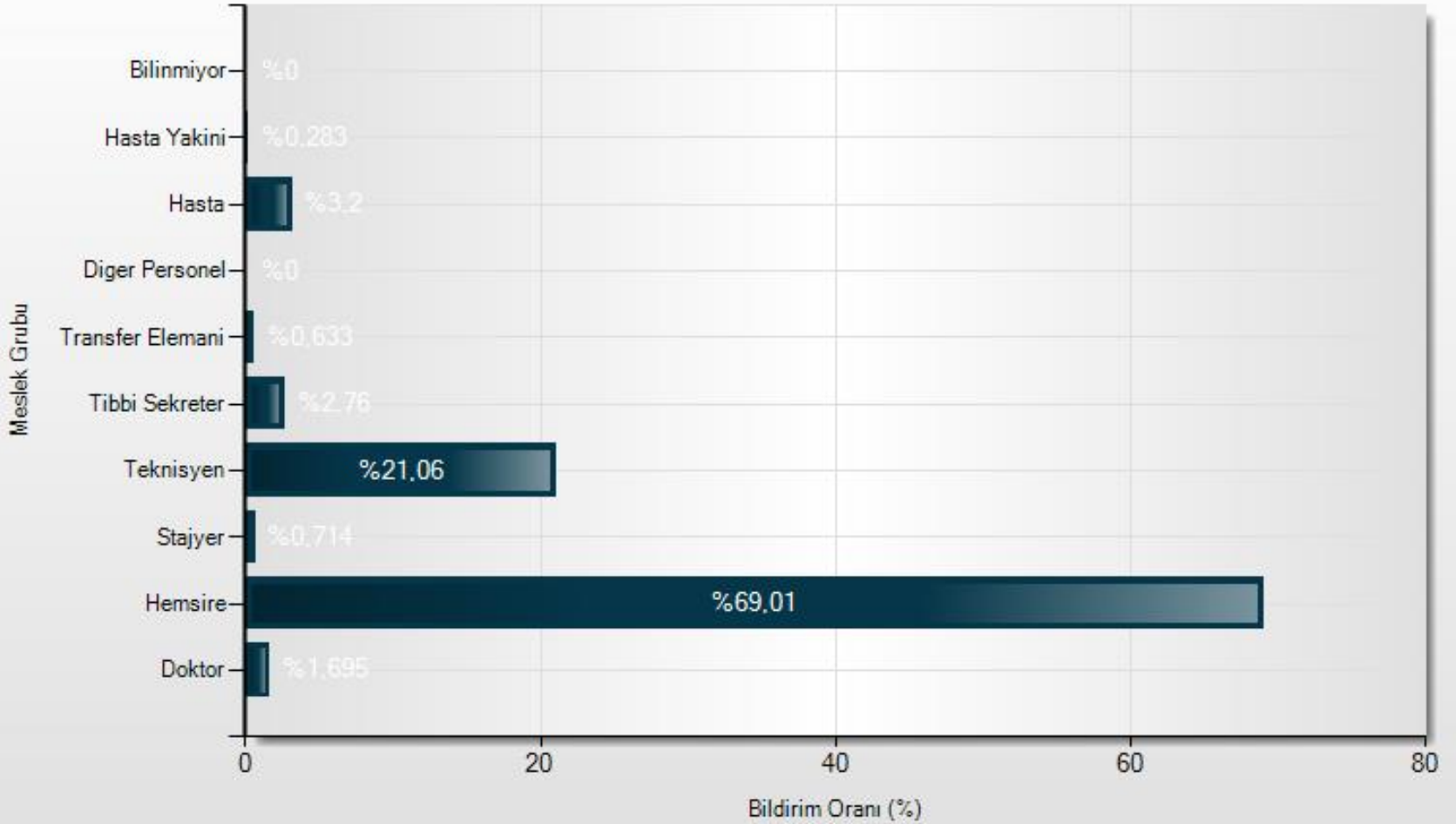
HGKL	Hatanın Gerçekleştiği Yer	Klinik
HS	Meslek Grubu	Hasta
Z1	Hata Zamanı	00:00-04:00
HRHc	Hatalı İşlem	Hasta/Refakatçi Kaynaklı Hatalar - Hastanın dūřmesi

LHSS Sonuçlar

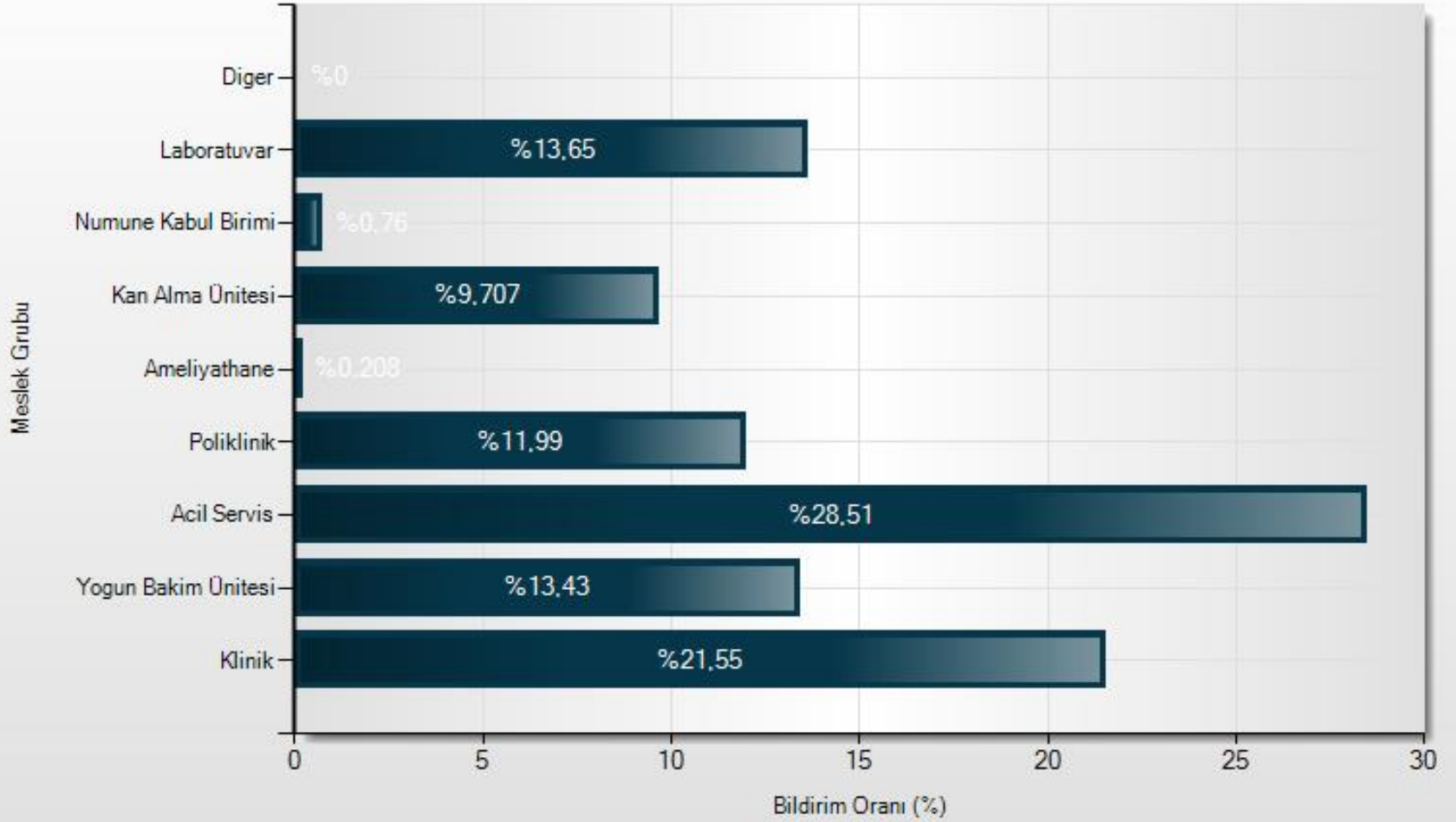
Zaman Aralıklarına Göre Hata Dağılımı (LHSS)



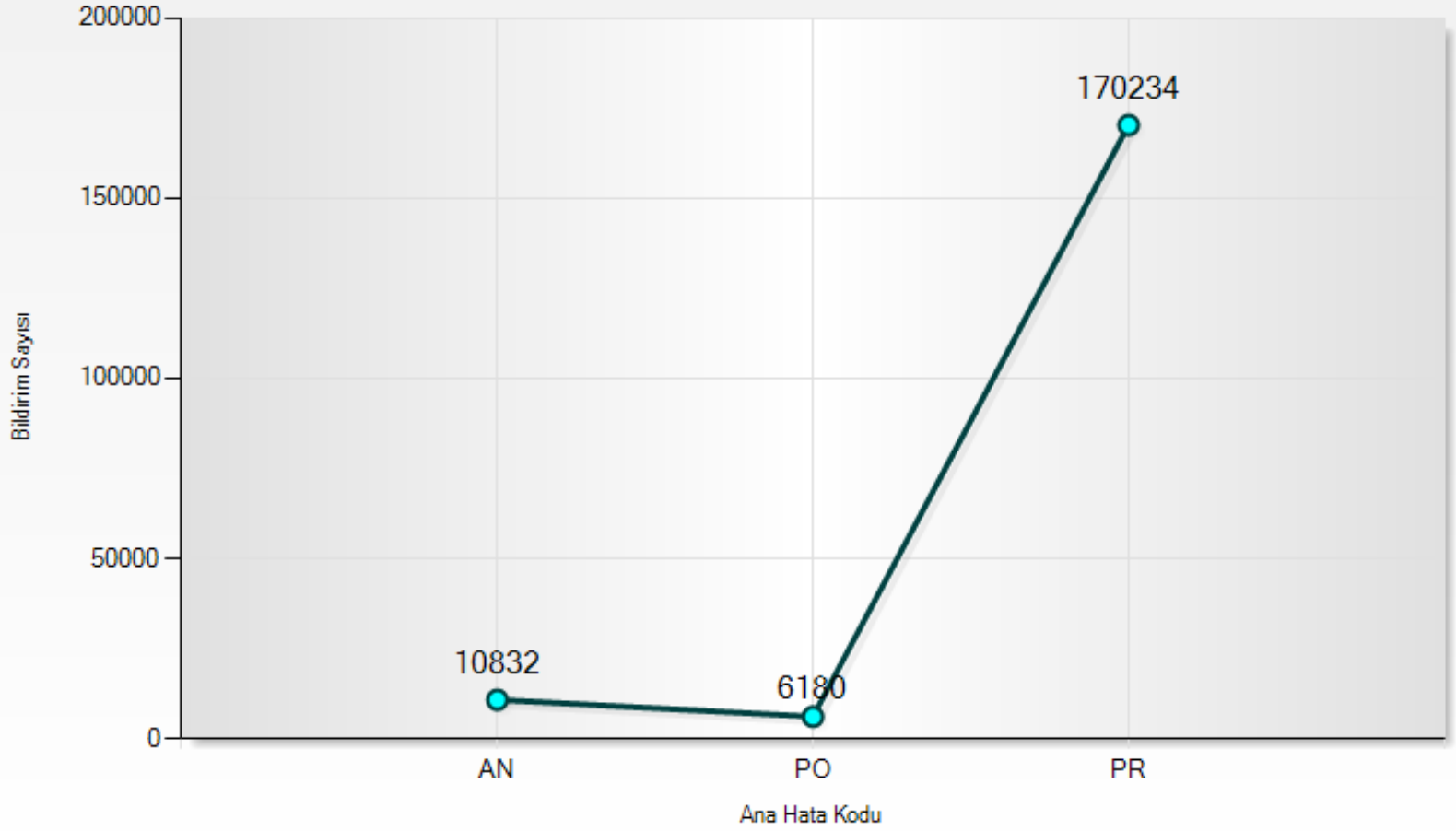
Meslek Gruplarına Göre Hata Dağılımı (LHSS)



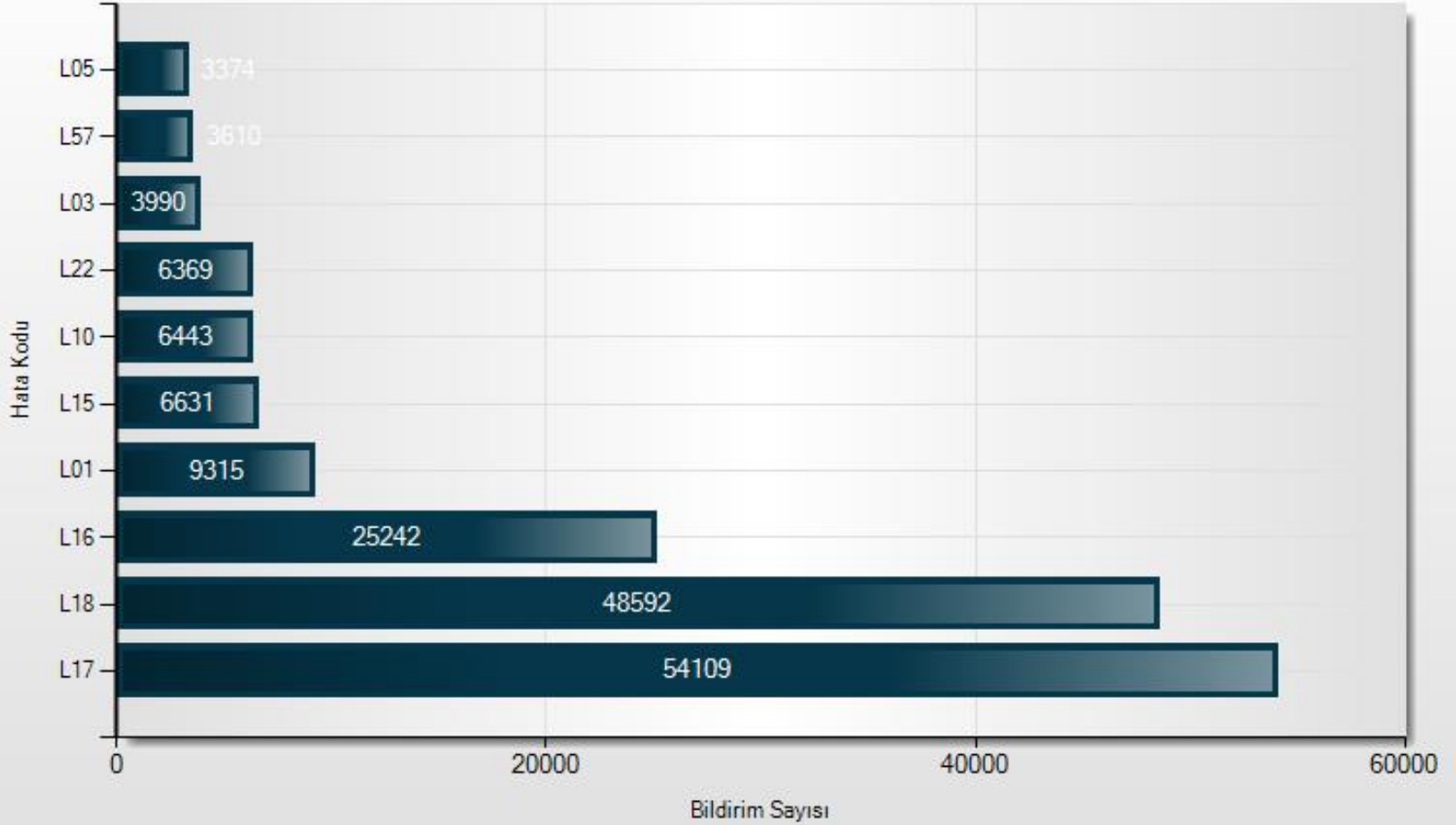
Hata Yerine Göre Bildirim Sayılarının Dağılımı (LHSS)



Hata Sürecine Göre Bildirim Sayı Dağılımı (LHSS)



En Sık Yapılan İlk 10 Hata (LHSS)



En Sık Yapılan İlk 10 Hata (LHSS)

Hata Kodu	Bildirim Sayısı	Ana Parametre	Alt Parametre
L17	54109	Preanalitik	Hemolizli numune
L18	48592	Preanalitik	Pıhtılı numune
L16	25242	Preanalitik	Yetersiz numune
L01	9315	Preanalitik	Hatalı test istemi
L15	6631	Preanalitik	Uygunsuz alınmış numune
L10	6443	Preanalitik	Hatalı numune kabı/tüpü
L22	6369	Preanalitik	Numune alma zamanının kaydedilmemesi
L03	3990	Preanalitik	Patoloji istek formunun düzenlenmemesi
L57	3610	Postanalitik	Zamanında verilmeyen sonuç
L05	3374	Preanalitik	Hatalı kayıt

Bildirimi Yapılan İlk 10 Hata (LHSS)

1

- Hemolizli numune

2

- Pıhtılı numune

3

- Yetersiz numune

4

- Hatalı test istemi

5

- Uygunsuz alınmış numune

6

- Numune alma zamanının kaydedilmemesi

7

- Hatalı numune kabı/tüpü

8

- Patoloji istek formunun düzenlenmemesi

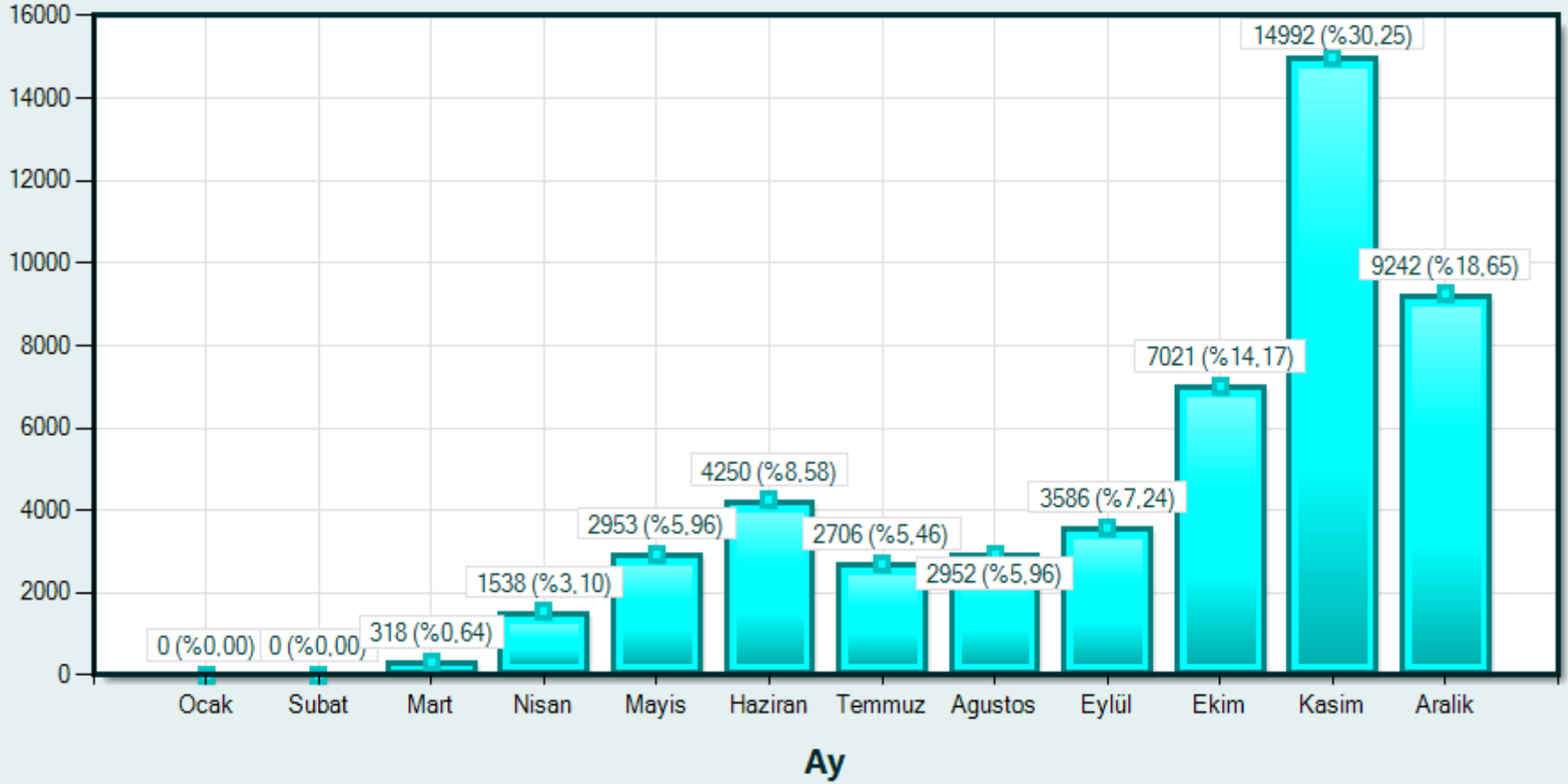
9

- Zamanında verilmeyen sonuç

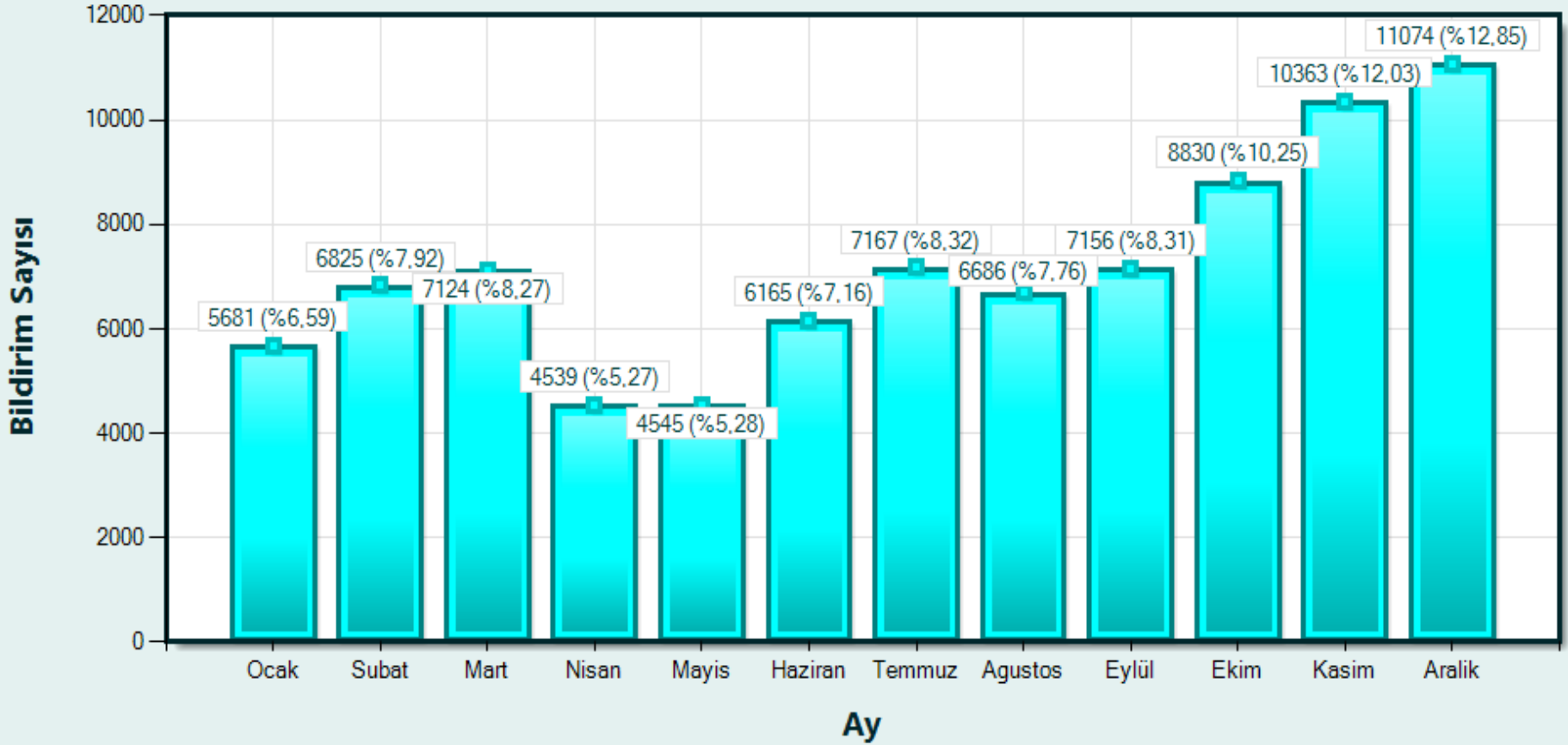
10

- Hatalı kayıt

2016 Yılı Laboratuvar İlişkili Hata Bildirimlerinin Aylık Dağılımı

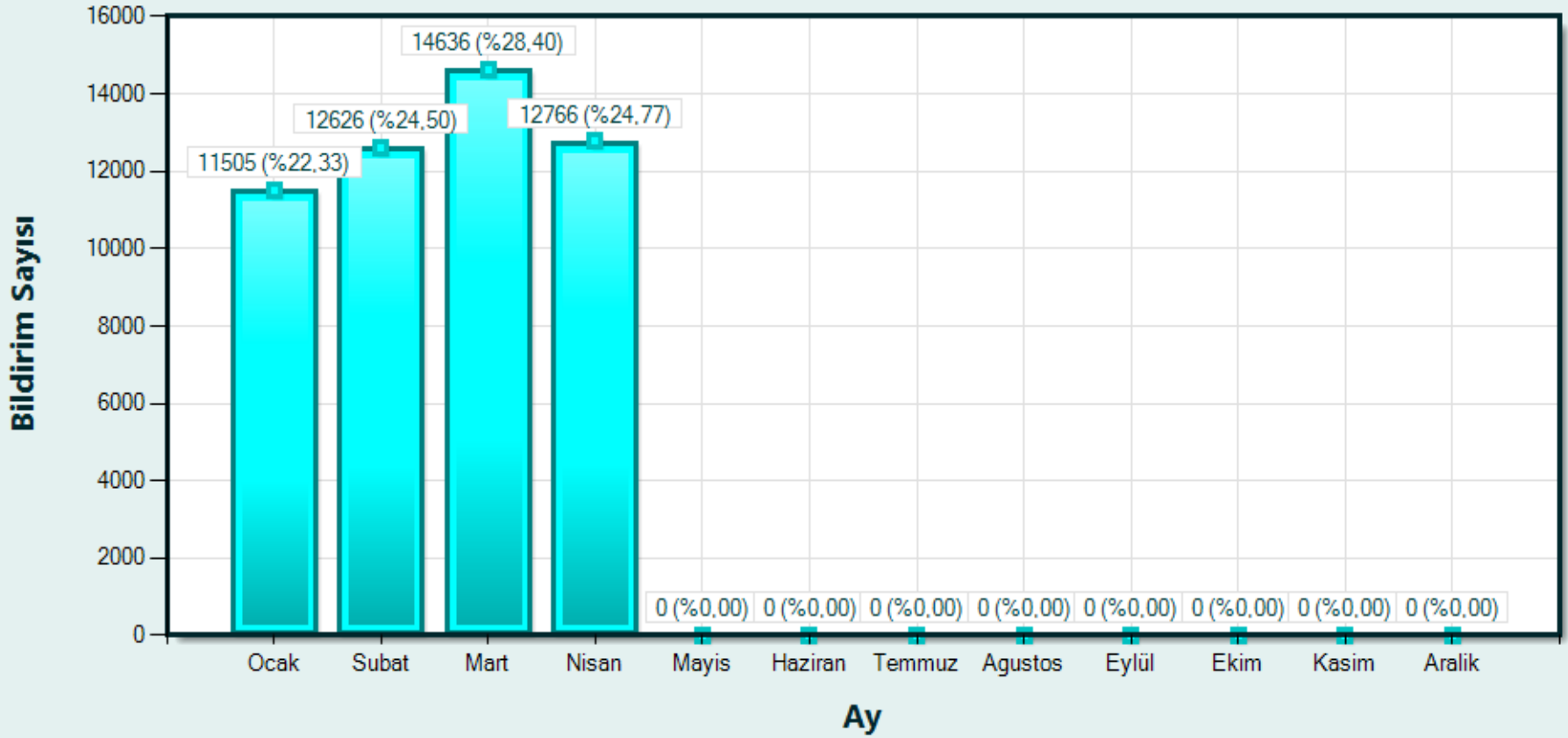


2017 Yılı Laboratuvar İlişkili Hata Bildirimlerinin Aylık Dağılımı

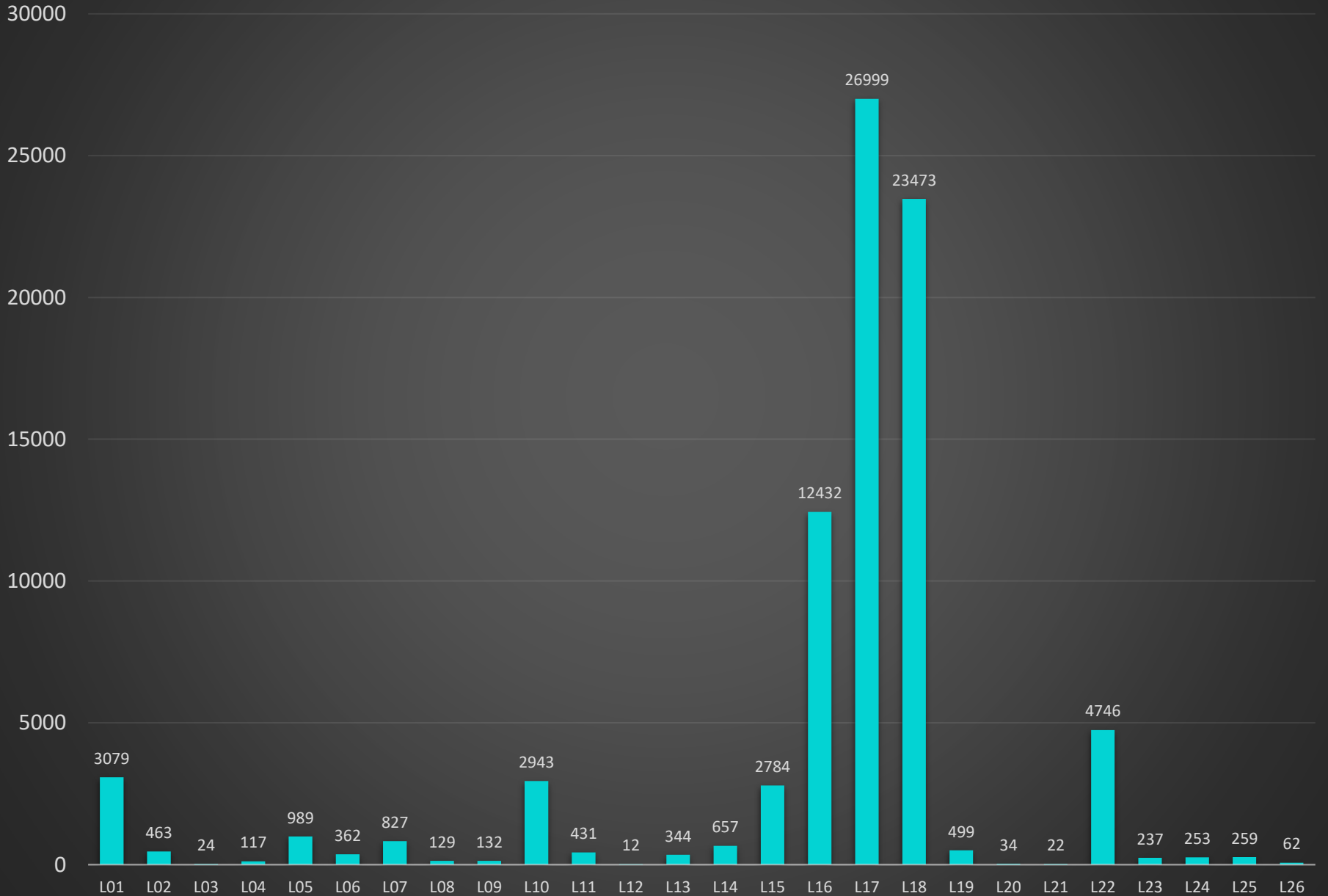


2018 Yılı

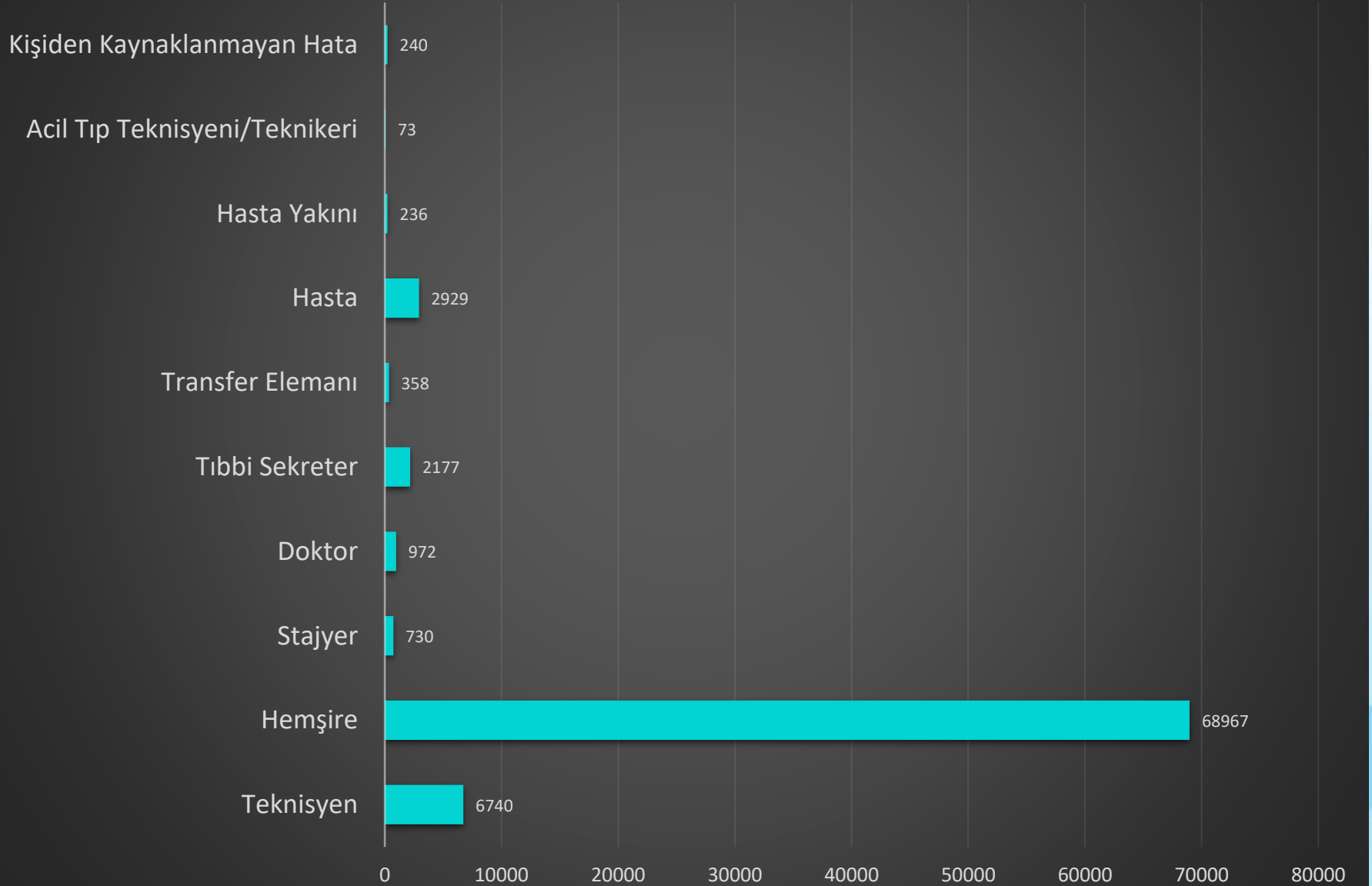
Laboratuvar İlişkili Hata Bildirimlerinin Aylık Dağılımı



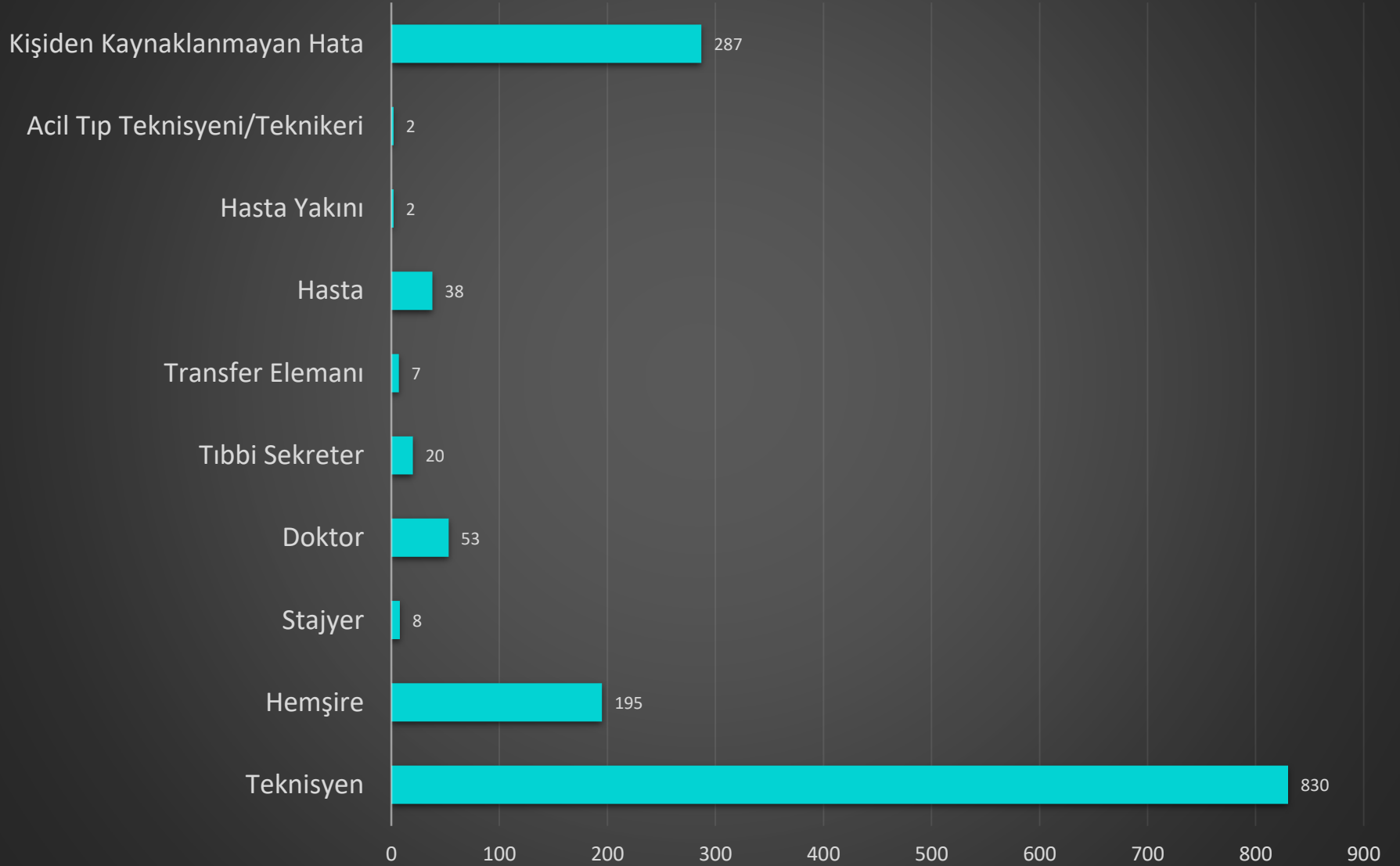
2017 Yılı Preanalitik Sürece Ait Laboratuvar Hata Bildirimlerinin Hata Kodlarına Göre Dağılımı



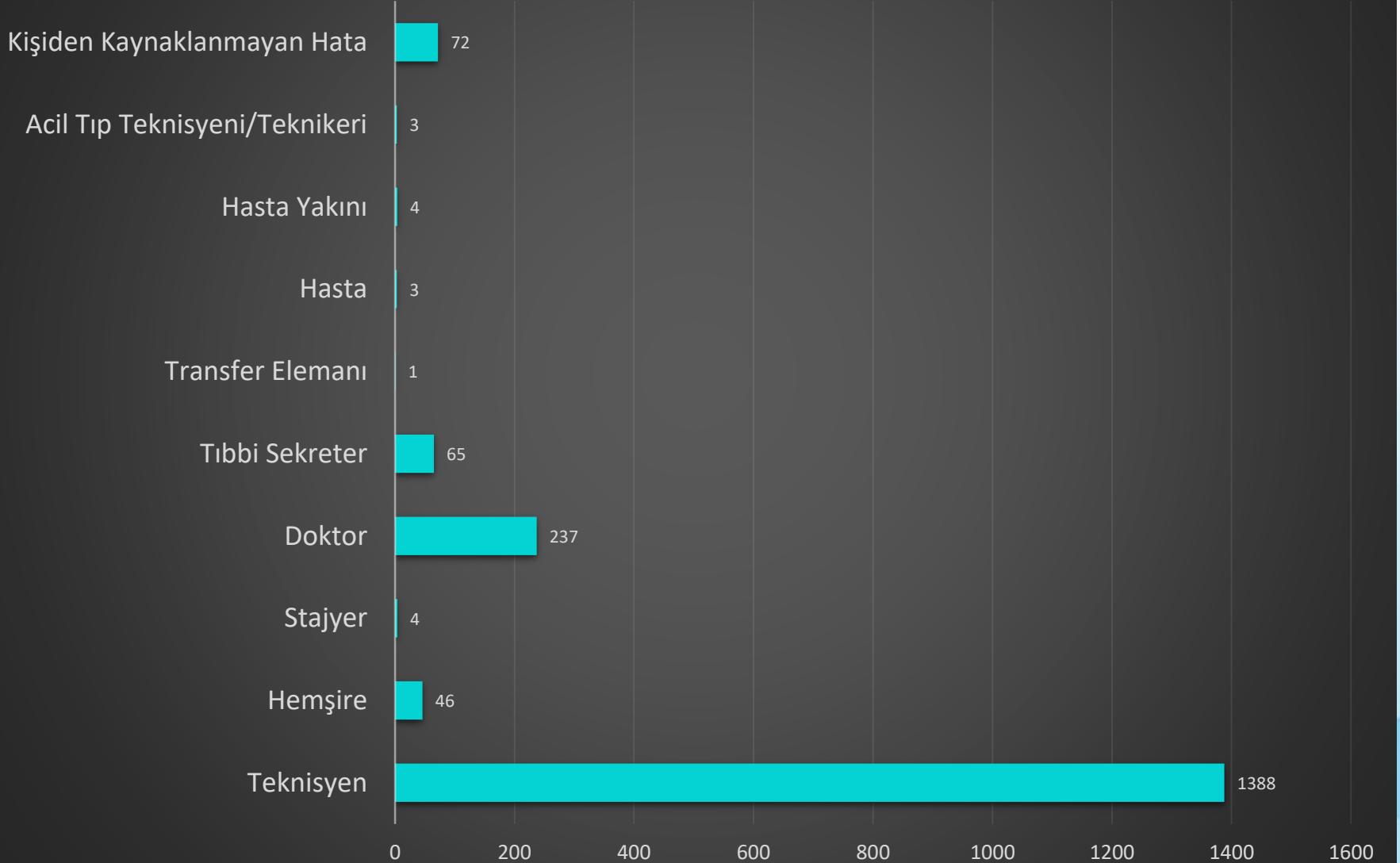
2017 Yılı Preanalitik Sürece Ait Laboratuvar Hata Bildirimlerinin Meslek Gruplarına Göre Dağılımı



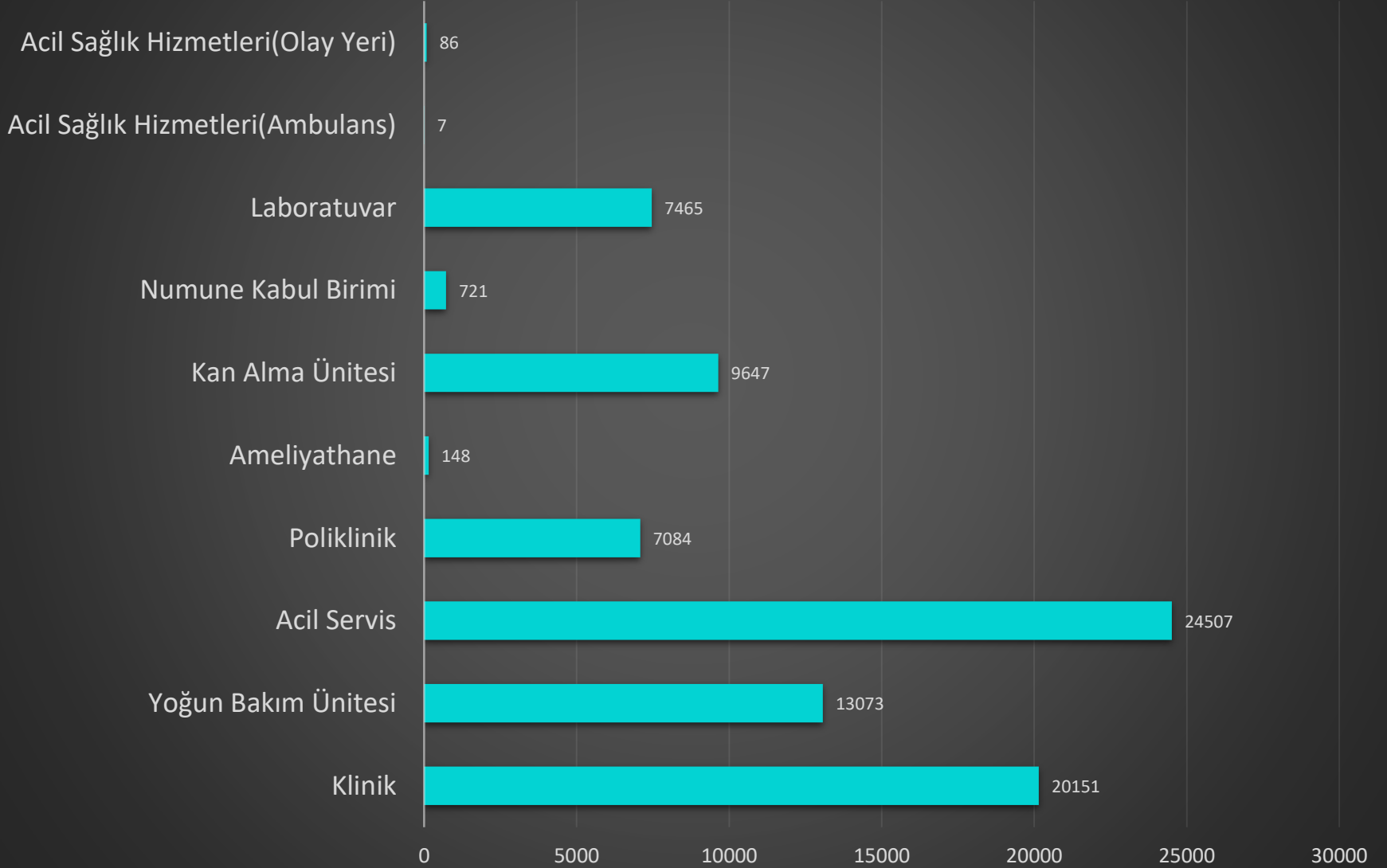
2017 Yılı Analitik Sürece Ait Laboratuvar Hata Bildirimlerinin Meslek Gruplarına Göre Dağılımı



2017 Yılı Post-Analitik Sürece Ait Laboratuvar Hata Bildirimlerinin Meslek Gruplarına Göre Dağılımı



2017 Yılı Pre-Analitik Sürece Ait Laboratuvar Hata Bildirimlerinin Hata Gerçekleşme Yerlerine Göre Dağılımı



Hata Sürecine Göre Bildirim Sayı Dağılımı (LHSS)

Preanalitik
Süreç

166447
adet
(%90,80)

Analitik
Süreç

10704
adet
(%5.84)

Postanalitik
Süreç

6151
adet
(%3,35)

GRS Anlık Rapor: 17.04.2018 tarihinde alınmıştır.

***SKS Hastane
Preanalitik Süreç Göstergeleri***

GBBL01

- Biyokimya Laboratuvar Testlerinde Reddedilen Numune Oranı

GBBL02

- Biyokimya Laboratuvarında Kaybolan Numune Oranı

GBML01

- Mikrobiyoloji Laboratuvar Testlerinde Reddedilen Numune Oranı

GBML02

- Mikrobiyoloji Laboratuvarında Kaybolan Numune Oranı

GBML03
Opsiyonel

- Kan Kùltürlerinde Kontaminasyon Oranı

GBML04

- İdrar Kùltürlerinde Kontaminasyon Oranı

GBPL01

- Uygun Olmayan Patolojik Materyal Oranı

GBPL02

- Patoloji Laboratuvarında Kaybolan Numune Oranı

GBPL03

- Yetersiz Sitolojik Materyal Oranı



TC Sağlık Bakanlığı



Kurumsal Kalite Sistemi

Kurumsal Kalite Sistemi

TÜR-GOS

Türkiye Sağlıkta Kalite Göstergeleri Sistemi

Veri Girişi Klavuzu

1- Ünite Tanımlama

+ Yeni Kayıt

Enter text to search...

Drag a column header here to group by that column

Yeni	Ünite Adı	Ünite Türü	Aktif
	Ünite Adı: Yenibina 3.Kat Cerrahi Yoğunbakım	Ünite Türü: 1. Seviye Cerrahi Yoğunbakım	Aktif: <input checked="" type="checkbox"/>
Düzenle Sil	Hastane Geneli	Hastane Geneli	<input checked="" type="checkbox"/>
Düzenle Sil	Yoğun bakım servisi	1. Seviye Dahili Yoğunbakım	<input checked="" type="checkbox"/>

[Kaydet](#) [İptal](#)



TC Sağlık Bakanlığı

Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarları

Kalite Yönetimi Rehberi

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı



Sonuç

Sağlık hizmetlerinde **hasta ve çalışan güvenliğinin** sağlanması için hatalardan öğrenme kültürü özellikle kurumsal düzeyde artırılmalıdır.

Kurumsal ve ulusal GRS kapsam açısından geliştirilmeli ve daha detaylı analizler oluşturmaya imkan verecek şekilde tasarlanmalıdır.

Ulusal GRS verileri bilimsel çalışmalara kaynaklık edecek şekilde kullanılmalı, ayrıca bilimsel çalışmalar ile de desteklenmelidir.

Ülkemize özgü tıbbi hata profilleri sürekli izlenerek kalitenin iyileştirilmesine yönelik politikalara yön verilmelidir.

Teşekkür ederim.

skskalite@gmail.com