

BÖLÜM 10

ÇOCUKLARDA YÜKSEK RİSKLİ İLAÇ UYGULAMALARI VE GÜVENLİK

Şeyda BİNAY YAZ¹

GİRİŞ

Sağlık bakım hizmetleri temel amacı insanlara yarar sağlamaktır. Modern sağlık hizmeti sunum sistemini oluşturan teknolojiler ve insan etkileşimleri önemli faydalar sağlayabilmektedir. Fakat bununla birlikte, verilen hizmet zarar verme riskini de içermektedir (WHO, 2019). Sağlık hizmetlerinde nitelikli ve kaliteli hizmet sunmanın önemli göstergelerinden biri hasta güvenliğidir (Çiçek Korkmaz, 2018). Hasta güvenliği, hastalara zarar gelmesinin önlenmesi olarak tanımlanmaktadır (Mueller et al, 2019). Joint Commission International (JCI) hasta güvenliği için, her yıl Uluslararası Hasta Güvenliği Hedefleri'ni (International Patient Safety Goals-IPSG) yayınlamaktadır. Ocak 2020'de Joint commission National Patient Safety Goals (NPSGs) yayınlanmıştır (JCI, 2020). Bu hedeflerle, hastane yönetimleri hasta güvenliği açısından sorgulanmaktadır. Hasta güvenliği hedefleri arasında "Güvenli İlaç Kullanımı" hedefi de yer almaktadır. Yine JCI Hasta Güvenliği Hedefleri (2021) hedefleri arasında ilaç güvenliği uygulamalarının artırılması yer almaktadır. İlaç güvenliği içerisinde yüksek riskli ilaçların önemi de vurgulanmıştır (JCI, 2021). Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization-WHO), The Third Global Patient Safety Challenge (2019)'da Hasta güvenliği: Küresel sağlık önceliği kapsamında erken eylem ve etkili yönetim için öncelikli 3 alan belirlemiştir. Bunlar; Bakım geçişlerinde ilaç güvenliği, çoklu ilaç tedavisinde ilaç güvenliği ve yüksek riskli durumlarda ilaç güvenliğidir (WHO,2019). İlaç güvenliği "bir beşeri tıbbi müstahzarın üretiminden uygulama sonrası gözlem aralığına kadar tüm süreçleri içeren, ilacın hastaya ve çalışanlara zarar vermesini önlemek amacıyla yapılan önleyici faaliyetler ile ilaç kullanımından dolayı meydana gelmiş olaylarla ilgili yapılan düzeltici faaliyetlerin tamamı" şeklinde tanımlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2015). İlaç akış sürecinin herhangi bir basamağında yaşanan en ufak bir sorun dahi hasta güvenliği ve/veya çalışan güvenliğini riske atabilir, te-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İzmir Bakırçay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü/Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, seyda.binay@bakircay.edu.tr

SONUÇ

Çocukluk döneminde ilaç hataları, çocukların güvenliğini tehdit eden bir sağlık sorunudur. İlaç hataları, ilaçların reçete edilmesi, hazırlanması ve/veya uygulanmasına kadar birçok aşamada görülebilmektedir. Çocuklar gelişimsel dönem özellikleri, vücut ağırlıkları, vücut yüzeyleri, iletişimlerinin sınırlı olması gibi pek çok özellik bakımından ilaç hatalarına maruz kalmaktadır. Pediatrik hasta grubu yetişkinlerle karşılaştırıldığında ilaç hatalarına karşı daha fazla risk altındadır. Pediatrik hasta güvenliği ve bakım kalitesinin artırılmasında ilaç hatalarının önlenmesi gerekli ve önemlidir. Çocuklara ilaçların uygulanması, güvenli ilaç uygulamasını ve ilaçların çocuğun yaşına ve gelişim düzeyine uygun olarak hazırlanmasını içermektedir. Bütün sağlık profesyonelleri, güvenli ilaç uygulamasından ve ilaçların etkilerinin ve yan etkilerinin izlenmesinden sorumludur. Hemşirenin ilaç uygulama sürecinde ilaçların terapötik düzeylerini hesaplaması, beklenen ve yan etkilerini bilmesi gerekmektedir.

Yüksek riskli ilaçlar, hatalı kullanıldıklarında hasta üzerinde geri dönüşüz veya kalıcı olumsuz etki oluşturan ilaçlar olduğu belirtilmektedir. Bu ilaçların yanlış kullanılması ve özellikle riskli gruplardan biri olan çocuk hastalarda yanlış kullanılması sonucunda oluşabilecek olumsuz durumların boyutu artmaktadır. Bu nedenle yüksek riskli ilaçların bilinmesi, çocukluk dönemi gelişimsel özelliklerin ve farklılıkların bilinmesi ve güvenli ilaç uygulama stratejilerinin bilinmesi ve uygulanması ilaç hatalarının önlenmesi açısından çok önemlidir. Bu önemli noktaların bilinmesi pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin görev ve sorumluluğunda olduğu öngörülmektedir.

KAYNAKLAR

- Alanazi, A. A, Nicholson, N., Thomas, S. The use of simulation training to improve knowledge, skills, and confidence among healthcare students: A systematic review. *Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*, 2017; 3 (15), 1-24.
- Aydın, S. S., Akın, S., Işıl, Ö. Bir hastanede çalışan hemşirelerin ilaç hatası bilgi düzeyi ve ilaç hatalarının raporlanması ile ilgili görüşlerinin değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2017; 14 (1), 14-24.
- Başer, S., Manav, G. Çocuk Hemşirelerinin ilaç hatası yapma durumları ve eğilimlerinin incelenmesi. *GÜSBD*, 2018; 7 (3), 41- 49.
- Çavuşoğlu, H. Çocuklarda ilaç uygulama hataları. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 2015;7 (2), 121-7.
- Çiçek Korkmaz, A. Geçmişten günümüze hasta güvenliği. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 2018; 6 (1), 10-19.
- Çimen, S. (2018). Çocuklarda İlaç Uygulamaları. Zeynep CONK, Zümrüt BAŞBAKKAL, Hatice BAL YILMAZ, Bahire BOLİŞİK (Ed.), *Pediatric Hemşireliği* içinde (s. 987-991). Ankara: Akademi yayınları 27: Aygün, D., Cengiz, H. İlaç uygulama hataları ve hemşirenin sorumluluğu. *Ş.E.E.A.H. Tıp Bülteni*, 2011;45 (3), 110-114.
- Edwards, S., Axe, S. *The ten 'Rs' of safe multidisciplinary drug administration*. *Nurse Prescribing*, 2015; 13 (8), 352-360.

- Eraydın, C., Tezcan, B., Koç, Z. İlaç yönetiminde bir sistem: Pyxis otomasyon sisteminin hemşirelerin ilaç uygulamalarına etkisi. *Sağ Aka Derg*, 2019; 6 (2), 100-104.
- Feleke, S. A., Mulatu, M. A., Yesmaw, Y. S. Medication administration error: Magnitude and associated factors among nurses in Ethiopia. *BMC Nursing*, 2015; 14, 53.
- Ferranti, J., Horvath, M., Cozart, H., et al. Reevaluating the safety profile of pediatrics: a comparison of computerized adverse drug event surveillance and voluntary reporting in the pediatric environment. *Pediatrics*, 2008; 121, 1201-1207.
- Fortescue, E. B., Kaushal, R., Landrigan, C. P., et al. Prioritizing strategies for preventing medication errors and adverse drug events in pediatric inpatients, *Pediatrics*, 2003;111 (4), 722-29.
- Frush, K. S., Krug, S. E. (2017). *Hasta Güvenliği ve Kalite İyileştirme*. (D. Zümrüt BAŞBAKKAL, Figen YARDIMCI, Nurdan A. DİDİŞEN, Çev. Ed.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Hsaio, G. Y., Chen, I. J., Yu, S., Wei, I. L., Fang, Y. Y., Tang, F. I. Nurses' knowledge of high-alert medications: Instrument development and validation. *Journal of Advanced Nursing* 2010; 66 (1), 177-190.
- IHI/Institute for Healthcare Improvement. (2012). How-to guide: Prevent harm from high-alert medications. (01/02/2020 tarihinde https://www.colleaga.org/sites/default/files/attachments/HowtoGuidePreventHarmHighAlertMedications-7_2.pdf adresinden ulaşılmıştır).
- ISMP/Institute for Safe Medication Practices. (2014). ISMP list of high-alert medications in acute care settings. (01/02/2020 tarihinde <https://www.ismp.org/sites/default/files/attachments/2018-01/highalertmedications%281%29.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- ISMP/Institute for Safe Medication Practices. (2017). ISMP Medication Safety Self Assessment * for High-Alert Medications. (01/02/2020 tarihinde <https://www.ismp.org/sites/default/files/attachments/2018-01/EntireAssessmentWorkbook.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- İntepeler, Ş. S., Samur, M., Dirik, H. F. Kalite geliştirme araçlarının risk yönetiminde kullanımı: İlaç hatası örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi* 2014; 1 (1), 67-73.
- JCI/Joint Commission International. (2019). Ready-to-Administer (RTA) MedSafety Tracer Tool. (01/02/2020 tarihinde <https://store.jcrinc.com/ready-to-administer-rta-medsafety-tracer-tool/> adresinden ulaşılmıştır).
- JCI/Joint Commission International. (2020). International Patient Safety Goals-IPSG (13/02/2020 tarihinde <https://www.jointcommissioninternational.org/standards/international-patient-safety-goals/> adresinden ulaşılmıştır).
- JCI/Joint Commission International. (2021). International Patient Safety Goals-IPSG (01/03/2021 tarihinde https://www.jointcommission.org/-/media/tjc/documents/standards/national-patient-safety-goals/2021/npsg_chapter_hap_jan2021.pdf adresinden ulaşılmıştır).
- Küçükakça, G., Özer, N. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin yüksek riskli ilaç uygulamaları konusundaki bilgi durumlarının ve ilaç hatalarıyla ilgili tutum ve davranışlarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2016;19 (1), 34-41.
- Lu, M. C., Yu, S., Wang, K. W. K., Wu, H. F., Tang, F. I. Nurses' knowledge of high-alert medications: A randomized controlled trial, *Nurse Education Today*, 2013;33 (1), 24-30.
- Maaskant, J. M., Eskes, A., van Rijn-Bikker, P., Bosman, D., van Aalderen, W., & Vermeulen, H. High-alert medications for pediatric patients: An international modified Delphi study. *Expert Opin. Drug Saf.* (2013) 12(6):805-814
- Miller, K., Haddad, L., Phillips, D. K. Educational strategies for reducing medication errors committed by student nurses: A literature review. *International Journal of Health Sciences Education*, 2016; 3 (1), 1-15.
- Mueller, B. U., Neuspiel, D. R., Fisher, E. R. S., & AAP Council On Quality Improvement and Patient Safety, Committee on Hospital Care. Principles of pediatric patient safety: Reducing harm due to medical care. *Pediatrics*. 2019; 143 (2), e20183649.
- NCC MERP/ National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention. (2020). Medication errors. (01/02/2020 tarihinde <https://www.nccmerp.org/about-medication-errors> adresinden ulaşılmıştır).

- Nguyen, M. N. R., Mosel, C., Grzeskowiak, L. E. Interventions to reduce medication errors inneonatal care: A systematic review. *Therapeutic Advances in Drug Safety*, 2018; 9 (2), 123-155.
- NMBI/Nursing and Midwifery Board of Ireland. (2020). Guidance for Registered Nurses and Midwives on Medication Administration. (01/02/2020 tarihinde <https://www.nmbi.ie/NMBI/media/NMBI/NMBI-Medication-Administration-2020.pdf?ext=.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- NSW Health. (2019). High Risk Medicines Management Policy Guideline. (01/02/2020 tarihinde https://www1.health.nsw.gov.au/pds/ArchivePDSDocuments/PD2015_02_9.pdf adresinden ulaşılmıştır).
- Özgüven Öztornacı, B. (2018). Çocuk hastalarda yüksek riskli ilaçların uygulamasında web tabanlı çift göz kontrol programı kullanımının etkisi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İzmir.
- Sağlık Bakanlığı (2020). Hasta ve Çalışan Güvenliği Bildirim Sistemi. (01/02/2020 tarihinde <https://grs.saglik.gov.tr/Bildirim.aspx> adresinden ulaşılmıştır).
- Sağlık Bakanlığı. (2015). *İlaç Güvenliği Rehberi*. 2. Baskı, Ankara: Mattek Matbaacılık Basım Yayın.
- Törüner, E. K., Büyükgöncü, L. (2017). *Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- WADH/Western Australian Department of Health. (2014). WA health high risk medication policy. (01/02/2020 tarihinde <http://www.health.wa.gov.au/circularsnew/attachments/947.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- WHO/World Health Organization. (2011). Improving medication safety. WHO multi-professional patient safety curriculum guide. (01/02/2020 tarihinde https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44641/9789241501958_eng.pdf;jsessionid=4EA1FEE44FD285E6DFCF-25BE374CB1DF?sequence=1 adresinden ulaşılmıştır).
- WHO/World Health Organization. (2019). *Medication safety in high- risk situations technical report*. (01/05/2020 tarihinde <https://www.researchgate.net/publication/334848311> adresinden ulaşılmıştır).
- Woo, Y., Kim, H. E., Chung, S., Park, B. J. Pediatric medication error reports in Korea adverse event reporting system database, 1989-2012: Comparing with adult reports. *J Korean Med Sci*, 2015;30, 371-377.
- World Health Organization/WHO (2007). Promoting safety of medicines for children. (01/02/2020 tarihinde https://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/Promoting_safe_med_childrens.pdf adresinden ulaşılmıştır).
- Yardımcı, F. (2017). Tıbbi Hatalar, İstenmeyen Olaylar ve İnsan Faktörleri. Zümrüt Başbakkal, Figen Yardımcı, Nurdan Akçay Didişen (Ed.), *Pedatrik Hasta Güvenliği ve Kalite İyileştirme* içinde. Nobel Kitapevi.
- Yöntem, S., Güntürkün, F., Tokem, Y., Kaplan, Y. C. İlaç hatalarına yönelik hemşirelerin bilgi ve tutumlarının incelenmesi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2019; 4 (2), 51-59.