

Bölüm 2

EKİP ÇALIŞMASI VE HASTA GÜVENLİĞİNİN GELİŞTİRİLMESİNDE HEMŞİRELİK EKİP KAYNAK YÖNETİMİ

Figen YARDIMCI¹

GİRİŞ

Hasta güvenliği, bugün dünya genelinde öncelikli konu haline gelmiş küresel bir sağlık sorunudur. Sağlık bakım teknolojisindeki hızlı gelişmeler; sağlık hizmetlerinin giderek karmaşık bir hale gelmesine neden olurken, gelişen ve değişen sağlık gereksinimleri hizmet sunan ve hizmet alanları risklerle karşı karşıya getirmektedir.¹ Stresli çalışma ortamından kaynaklanan baskı, sağlık bakım profesyonelleri tarafından verilen birçok kararın ve girişimin uygulamada hataya dönüşmesine neden olarak hastaya zarar vermektedir. Hastanın yaşadığı zarar farklı boyutlarda olabilir. Bu durum, ciddi yaralanmalara, hastanede kalış süresinin uzamasına, engele neden olduğu gibi ölümlerle de sonuçlanabilir. Oldukça ciddi sonuçları olan tıbbi hatalar nedeniyle son yıllarda sağlık bakımında hasta güvenliği giderek daha fazla önem kazanmıştır.^{2,3}

Kaliteli sağlık hizmeti ve optimal sağlık sonuçları hasta güvenliğini sağlayarak başlar. Bu durum tüm sağlık bakım çalışanlarının ortak sorumluluğudur. Ancak hemşirelerin hasta güvenliğinin sağlanmasındaki temel yükümlülüğü bakım gereksinimi olan hastaların sürekli yanında olmalarıdır. Hemşirelik Ekip Kaynak Yönetimi (Nursing Crew Resource Management- NCRM), hemşirelerin sağlık hizmetlerinde hasta güvenliği ile ilgili bilgi, beceri ve tutumlarını iyileştirmek için tasarlanmış bir eğitim programıdır. NCRM eğitimi, insan kaynakları ve insan faktörlerine odaklanan Ulusal Havacılık ve Uzay Dairesi (NASA) tarafından geliştirilen bir hata azaltma / güvenlik iyileştirme programı olan Ekip Kaynak Yönetimi (CRM) 'nin bir sürümüdür.⁴

¹ Doç.Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, figenyardimci@gmail.com

renmek olmalıdır.⁷

EKY, çalışanların davranışlarını etkileyebilir ve daha etkili iletişim becerileri geliştirmeye yardımcı olabilir. Bununla birlikte, etkilerin kuruluşun kültürüne entegrasyonu yıllar alabilir. Kültürde bir değişiklik yapmak için, EKY hedeflerinin kurumun stratejik hedeflerine entegre edilmesi önemlidir.⁴⁷

Hasta güvenliği kapsamında tüm sağlık profesyonelleri hatalar meydana gelmeden önce, yüksek riskli durumları belirlemekten ve istenmeyen olayların tehlikelerini azaltmaktan sorumludur. Sağlık bakım sistemlerinde sağlık bakım uzmanları ve ekip çalışması sorunlarını izlemek ve gelecekteki hataları en aza indirmek için süreçleri değerlendirmek zorunludur.

KAYNAKLAR

1. Yardımcı F, Başbakkal Z. Tıp Bilimlerinde Ekip Kaynak Yönetimi. *Nobel Med.* 2012; 8 (3): 12-17.
2. Thomas EJ, Studdert DM, Burstin HR., et al. Incidence and types of adverse events and negligent care in Utah and Colorado. *Medical Care.* 2000; 38: 261-271.
3. Karaoğlu N, Şeker M, Kara F, Okka B. Knowledge of Entrant Medical Students About Medical Errors in Selçuk University: An Educational Perspective. *Türkiye Klinikleri J Med Sci.* 2008; 28: 663-671.
4. Donaway, DM. (2016). The Impact of Nursing Crew Resource Management Training on the Patient Safety Self Efficacy of Nursing Students. [dissertation]. Doctor of Philosophy. Nursing. University of Nevada, Las Vegas.
5. Terzioğlu, M. (2010). Gelişimi ve safhaları, Ekip Kaynak Yönetimi. Terzioğlu M, editör. 1. Baskı. İstanbul: Cinius Yayınları: 14-36.
6. Reason J. Human error: models and management. *BMJ*, 2000. 320: 768-770.
7. Yıldırım, Ö. (2012). Sağlık Kuruluşlarında İnsan Faktörü Mühendisliğinin Önemi ve Hasta Güvenliği Alanında Uygulama Örnekleri. Beta. Birinci Baskı, İstanbul.
8. Agency for Healthcare Research and Quality. (2002). (AHRQ). Patient Fact Sheet 20 Tips To Help Prevent Medical Errors in Children. (10.07.2018) AHRQ Pub. No. 02-P034. September, 2002. <https://archive.ahrq.gov/consumer/20tipkid.pdf>
9. Frush, C.S, Krug, S. E. (2015). Pediatric Patient Safety and Quality Improvement. Mc Graw Hill Education.
10. Alcan, Z., Tekin, D. E., Civil, S. Ö. (2012). Hasta Güvenliği. İstanbul Nobel Tıp Kitapevleri. İstanbul.
11. Kahrıman İ, Öztürk H, Babacan E. (2015). Hemşirelerin Tanı, Tedavi ve Bakım Uygulamaları Srasında Tıbbi Hata Oranlarının Değerlendirilmesi. Vehbi Koç Vakfı Hemşirelik Fonu – Proje No:2014-2, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi. Trabzon.
12. Institute of Medicine. (2001). (07.07.2018). Crossing the Quality Chasm. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25057539>
13. Sayek, F. (2011). Hasta Güvenliği: Türkiye ve Dünya. Fusun Sayek TTB Raporları / Kitapları - 2010 Birinci Baskı, Ankara Türk Tabipleri Birliği Yayınları.
14. Couglin, M. E. (2014). Transformative Nursing in the NICU Trauma-Informed Age-Appropriate Care Springer. Publishing Company.
15. Dünya Sağlık Örgütü (WHO). (2016 a). (07.07.2018). http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/en/#

16. Dünya Sağlık Örgütü (WHO). (2016 b). (07.07.2018). http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/patient_safety_facts/en/index7.html
17. Leape L. L. Error in Medicine. *JAMA*. 1994; 272: 23, 1851-1857.
18. Institute of medicine (IOM). To Err is Human: Building A Safer Health System. Consensus Report of Institute of Medicine. 1999. November 1. (18.06.2018). <http://www.iom.edu/~media/Files/Report%20Files/1999/To-Err-is-Human/To%20Err%20is%20Human%201999%20%20report%20brief.pdf>
19. Berwick DM. Errors today and errors tomorrow. *The New England Journal of Medicine*. 2003; 348, 2570-25.
20. Tütüncü Ö., Küçükusta, D. Hasta güvenliği kültürü ve hemşirelere yönelik bir uygulama. *Hastane Yönetimi Dergisi*, Temmuz- Ağustos- Eylül sayısı, 2006: 61-68.
21. Yardımcı, F. (2018). Tıbbi hatalar, istenmeyen olaylar ve insan faktörleri. İçinde: Başbakkal Z, Yardımcı, F., Didişen, .NA, editörler. *Pediyatrik Hasta Güvenliği ve Kalite İyileştirme*. Nobel. Ankara; 49-72.
22. Dhankhar P., Khan MM., Bagga S. Effect of medical malpractice on resource use and mortality of AMI patients. *Journal of Empirical Legal Studies*. 2007: 4, 63-183.
23. Akalın EH. Yoğun bakım ünitesinde hasta güvenliği. *Yoğun Bakım Dergisi*, 2005; 5, 141-146.
24. ICN (2009). *Nursing Matters; Medication Errors. Fact Sheets*. International Council of Nurses. Geneva. Switzerland
25. WHO (2011). World Health Organization. Patient safety curriculum guide: multi-professional edition. Part A: Teacher's Guide. (18.06.2018). (pp.22-24). ISBN 978 92 4 150195 8 © World Health Organization. http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/en/#WHO <https://doi.org/10.1108/17511871111102508>
26. Ünal A. *Pediyatrik Birimlerde Elektronik Tıbbi Hata Raporlama Sistemi ve Hasta Güvenliği Uzaktan Eğitim Programını Kullanan Hekim ve Hemşirelerin Deneyimleri DEUHEFED*, 2018: 11: 2, 129-136.
27. Despine LA. Patient Safety and Collaboration of the Intensive Care Unit Team. *Crit Care Nurse* 2009, 29, 85-91.
28. Pizzi, L., Golfarb, NI., Nash, DB. (2001). Crew resource management and its applications in medicine. Making Health Care Safer: A Critical Analysis of Patient Safety Practices. Evidence Report/ Tecnology Assessment. AHRQ Publication. E058: 501-509.
29. Halbesleben JRB., Cox KR., Hall LW. Transfer of crew resource management training: A qualitative study of communication and decision making in two intensive care units”, *Leadership in Health Services*, Vol. 24 Issue: 1, 19- 28.
30. Armour FR., Bramble JD., Mcquillan R. (2011). Team training can improve operating room performance. *Surgery*, 2011; 150: 49, 771-778.
31. Başbakkal, Z., Yardımcı, F. (2018). Ekip çalışması ve İletişim. İçinde: Başbakkal Z, Yardımcı F, Didişen NA, editörler. *Pediyatrik Hasta Güvenliği ve Kalite İyileştirme*. Nobel. Ankara; 129-155.
32. King, H., Battles, J., Baker, D., et al. (2008). TeamSTEPPS: team strategies and tools to enhance performance and patient safety. *Advances in Patient Safety: New Directions and Alternative Approaches, Performance and Tools* . Rockville, MD: AHRQ, 3.
33. Kemper PE, van Dyck C., Wagner C., de Bruijne M. Implementations of Crew Resorce Management: A Qualitative Study in 3 Intensive Care Units. *J Patient Saf*, 2017; Dec, 13: 4, 223-231.
34. Hamman WR. (2004). The Complexity of Team Training: What We Have Learned From Aviation and Its Application to Medicine, *Quality and Safety in Healthcare*, 2004; 13: 1, 72- 79.
35. Aydemir İ., Yıldırım T. Sağlık Kurumlarında Tıbbi hataların azaltılmasında Ekip Kaynak Yönetimi Yaklaşımı: Ankara İlinde Faaliyette Bulunan Bir eğitim-araştırma Hastanesi Ameliyathane Ünitesi Örneği. *Verimlilik Dergisi*, 2018. 39, 115-141.
36. Uygur E., Kaya N., Kaya H., Karama N. Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Sağlık Ekibi Hizmeti Anlayışları ve Yaşanan Sorunlar. *İ. Ü.F.N. Hem. Derg.* 2008. 16: 62, 102-113.

37. Çelik A., Karaca A. Hemşirelerde Ekip Çalışması ve Motivasyon Arasındaki İlişkinin ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2017. 14: 4, 254-263.
38. Tosun N., Akbayrak N. Sağlık ekibi ve ekibin bir üyesi olarak hemşirenin rolü. *Sendrom Dergisi*, 2002. 14: 1, 133-137.
39. Lafçı D., Pehlivan S., Demiray G. Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hekim ve Hemşirelerin Ekip Çalışmasına İlişkin Görüşleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2016. 3:2, 56-64.
40. Aşan Ö., Malhan S. Ekip çalışmasının kaliteye etkisi ve ekip liderliğine yönelik bir araştırma. *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, 2000. 4: 3, 32-35.
41. Sculli GL., Fore AM., West., Neily J., Mills PD., & Paull DE. Nursing crew resource management. *Journal of Nursing Administration*, 2013. 43: 3, 122-126.
42. Sculli, G. L., Sine, D. M. (2011). Soaring to Success: Taking Crew Resource Management from the Cockpit to the Nursing Unit. Danvers, MA: HC Pro.
43. Aebersold M., Tschannen D., & Sculli G. (2013). Improving nursing students' communication skills using crew resource management strategies. *Journal of Nursing Education*, 2013. 52: 3, 125-130.
44. McConaughy E. Crew resource management in healthcare: the evaluation of teamwork teamwork and Medteams. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2008. Apr-Jun;22(2):96-104. doi: 10.1097/01.JPN.0000319095.59673.6c.
45. Gore DC., Powell JM., Baer JG. Crew resource management improved perception of patient safety in the operating room. *Am J Med Qual*, 2010. 25:1, 60-63.
46. Cahill J. Improving leadership/teamwork in healthcare/nursing practice (and enhancing patient safety), through systemic based safety/human factors interventions linking to Crew Resource Management (CRM) theory. *Journal on Nursing Management*. 2015. 18.06.2018. <http://www.tara.tcd.ie/handle/2262/81894>
47. Gallagher D. Crew resource management following up. *Nursing Management*, 2016. 6, 50-54.

