

# Ameliyathane ve MSÜ’de SKS, SAS

## Dilek Tarhan

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Verimlilik, Kalite ve Akreditasyon Dairesi Başkanlığı, Ankara

Türkiye Sağlıkta Kalite Sistemi’nin temelleri 2003 yılında “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nın 6. Bileşeni olan “Nitelikli ve Etkili Sağlık Hizmetleri için Kalite ve Akreditasyon” hedefi ile atılmıştır.

Sistemin amacı; Türkiye’de sağlık hizmeti sunan tüm kuruluşlarda, hasta ve çalışan güvenliği ile hasta ve çalışan memnuniyetinin sağlanması, aynı zamanda etkin, etkili, zamanında ve hakkaniyet çerçevesinde hizmet sunulmasıdır.

### Sistemin temel yapı taşları aşağıdaki şekildedir:

- **Merkez ve Taşra Teşkilatı Kurumsal Yapısı**
- **Sağlık Hizmet Kalitesi**
  - Sağlıkta Kalite Standartları (SKS)
  - SKS Göstergeleri
  - Sağlıkta Kalite Değerlendirmeleri
- **Klinik Kalite**
  - Klinik Kalite Standartları
  - Klinik Kalite Göstergeleri
  - Klinik Kalite Ölçme ve Değerlendirme Sistemi

Türkiye Sağlıkta Kalite Sistemi 27.06.2015 tarihinde yayımlanan 29399 sayılı “Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik”e dayalı olarak yürütülmektedir. Yönetmelik gereği, kamu ve özel tüm sağlık kuruluşları Bakanlıkça hazırlanan standart setlerini esas alarak uygulamalarını yapmak durumundadırlar. Aynı şekilde Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü de bu standartları esas alarak sağlıkta kalite değerlendirmelerini gerçekleştirmekle yükümlüdür. Bu kapsamda, Genel Müdürlüğümüz tarafından eğitilen sertifikalı SKS değerlendiricileri marifetiyle yılda bir kez sağlık kuruluşları yerinde değerlendirilmekte ve kalite standartlarını karşılama düzeyleri belirlenmektedir. Yönetmelik kapsamında bugüne kadar yayımlanan standart ve rehberler ile gerçekleştirilen faaliyetler aşağıda özetlenmiştir:

### Yayımlanan Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) ve Rehberler

- SKS Hastane (Versiyon 5)
- SKS ADSM (Versiyon 3)
- SKS Diyaliz (Versiyon 1)
- SKS Evde Sağlık (Versiyon 1)
- SKS 112 (Versiyon 2)
- Güvenli Cerrahi Uygulama Rehberi
- İlaç Yönetimi Rehberi
- Doküman Yönetimi Uygulama Rehberi
- Memnuniyet Anketi Uygulama Rehberi

- Gösterge Yönetimi Rehberi
- Klinik Kalite Rehberleri (11 Sağlık Olgusuna Yönelik)

### Geliştirilmekte Olan Standart Setleri

- SKS Aile Sağlığı Hizmetleri (ASM) Seti
- SKS Laboratuvar Seti
- SKS Ayaktan Sağlık Hizmetleri
- Klinik Kalite Rehberleri (Yeni 3 Sağlık Olgusuna Yönelik)

### Kalite Kültürünün Geliştirilmesine Yönelik Faaliyetler

- Sağlıkta Kalite Değerlendirmeleri
- Sağlıkta Kalite Değerlendiricisi Sertifikalı Eğitim Programları
- Hasta ve Çalışan Güvenliği Sempozyumları
- Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongreleri
- Sağlıkta Kalite ve Güvenlik Ödülleri
- Performans, Kalite ve Hasta Güvenliği Ajansı
- Performans ve Kalite Dergisi (Hakemli Bilimsel Dergi)
- TÜR-GÖS (Türkiye Sağlıkta Kalite Göstergeleri Sistemi)
- Güvenlik Raporlama Sistemi (GRS)

Sağlıkta Dönüşüm programında dile getirilen Türkiye'de Sağlıkta Akreditasyon Sisteminin oluşturulmasına yönelik ilk adımlar ise 2012 yılı Mayıs ayında atılmıştır. Akreditörlerin akreditörü ISQua (International Society for Quality in Healthcare) ile görüşmeler yapılarak, çalışmalar sonucunda 20 Mart 2013 tarihinde resmi olarak işbirliği süreci başlatılmıştır. Uluslararası düzeyde başlatılan bu ortaklık ve çalışmalara paralel olarak; hitap edilen sağlık kurumlarının ihtiyaçlarını gözeten, inovasyona açık, uygulanabilir bir standart setinin çalışmalarına başlanmış ve Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS) Hastane Seti ortaya konulmuştur. İlerleyen süreçte, ISQua tarafından gerekli inceleme ve değerlendirmeler yapılarak Sağlıkta Akreditasyon Standartları-Hastane Seti Ocak 2014'te uluslararası düzeyde akredite edilmiştir.

Ülkemizde, Sağlıkta Akreditasyon Standartları'nın akreditasyonundan sonraki aşamada; bu standartların belli bir sistematik dâhilinde, profesyonel bilgi, beceri, yeterli teknik deneyime sahip, SAS kültürünü ve ilkelerini benimsemiş profesyoneller tarafından değerlendirilmesine yönelik çalışmalar başlatılmıştır. Bu bakış açısıyla SAS Değerlendiricilerinin yetiştirilmesi için uluslararası standartlara sahip bir Değerlendirici Eğitim Programı ortaya konulmuş ve bu programında ISQua tarafından akredite edilmesine yönelik çalışmalar tamamlanmıştır.

İlk etapta hastanelere yönelik hazırlanan ve akredite edilen bu standart setinin akabinde, sağlığın spesifik alanlarına ve spesifik hizmet birimlerine yönelik standart setlerinin oluşturulmuştur. Bu kapsamda Sağlıkta Akreditasyon Standartları SAS ADŞH, SAS Diyaliz, SAS Laboratuvar setleri de Genel Müdürlüğümüzce hazırlanmış ve akreditasyon belgeleri alınmıştır.

2014 yılında, akreditasyon sistemi kapsamında belgelendirme faaliyetini gerçekleştirmek ve Bakanlığa kalite ve akreditasyon alanında bilimsel katkı sağlamak amacıyla Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü kurulmuştur. Standartlar hâlihazırda Genel Müdürlüğümüz tarafından hazırlanmakta ve uluslararası akreditasyonu gerçekleştirilmektedir. Bu standartları kullanarak sağlık kuruluşlarının akreditasyonunu sağlama görevi ve akreditasyon denetçisi eğitimlerine ilişkin sorumluluk enstitüye aittir. TÜSKA belgelendirme çalışmalarına başlamış ve ilk

hastane akreditasyon belgesini 2018 yılında vermiştir.

Sağlıkta kalite ve akreditasyon çalışmaları kapsamında gerçekleştirilen bütün bu faaliyetler ve yayımlanan standartlarda, ameliyathane ve sterilizasyon hizmetleri önemli bir yere sahiptir. Bu bölümler, özellikle sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonların önlenmesi ve hasta güvenliğinin sağlanması açısından çok önemli süreçleri içinde barındırmaktadır. Bu süreçlerden elde edilen çıktılar aynı zamanda sağlık hizmeti kalitesinin önemli göstergelerini oluşturmaktadır.

Sağlık kuruluşlarında hasta güvenliğinin sağlanması ciddi bir ekip çalışması ve sistematik bir mücadeleyi gerektirmektedir. Ameliyathaneler ve Merkezi Sterilizasyon Üniteleri (MSÜ), ekip çalışmasının en aktif şekilde icra edildiği alanların başında gelmektedir. Sağlıkta Kalite Standartlarında ameliyathane ve sterilizasyon hizmetleri bölümleri bu bakış açısı ile hazırlanmıştır.

SKS ve SAS setlerinin hazırlanması belirlenmiş sistematik bir sürecin gerçekleştirilmesini gerektirmektedir. ISQua tarafından da onaylanmış olan bu süreç SKS Standart Hazırlama Algoritması ve SAS Standart Geliştirme Rehberi'nde tanımlanmıştır. Söz konusu standart geliştirme süreci, saha araştırmasının yapılması, uzman görüşlerinin alınması, literatür ve uluslararası uygulamaların incelenmesi, pilot çalışmaların yapılması gibi alt süreçlerden oluşmaktadır.

Ameliyathane ve sterilizasyon hizmetleri bölümleri SKS Hastane, SKS ADŞH, SAS Hastane ve SAS ADŞH setlerinde yer almaktadır. Evde sağlık, 112, diyaliz ve laboratuvar setlerinde ameliyathane bölümü bulunmamaktadır. Sterilizasyon hizmetleri ile ilgili standartlara ise bu setlerde bulunan enfeksiyonların önlenmesi bölümlerinde yer verilmiştir.

SKS Hastane içindeki ameliyathane ve sterilizasyon hizmetleri ile ilgili standartlar Tablo 1'de yer almakla birlikte, bu birimlerin sorumluluğu sadece bu standartlar ile sınırlı değildir. Standart setlerinin yapısı gereği bu alanlarda, kalite yönetimi, doküman yönetimi, tesis yönetimi, malzeme ve cihaz yönetimi, hasta bakımı, enfeksiyonların önlenmesi, güvenlik raporlama sistemi, eğitim yönetimi gibi pek çok SKS ve SAS bölümüne de uyum sağlanması gerekmektedir (Değerlendirme ölçütleri ve detaylı bilgi için Bkz. <http://www.kalite.saglik.gov.tr/>).

Bu standartlar kapsamında gerçekleştirilen kalite ve akreditasyon faaliyetleri ve Bakanlığımız tarafından gerçekleştirilen yerinde değerlendirme çalışmaları sağlık kuruluşlarımızda kalite kültürünün geliştirilmesine önemli katkı sağlamıştır. Bundan sonraki süreçte, ameliyathane ve sterilizasyon ünitelerinin Bakanlığımız öncelikleri arasında yer alması ve değerlendirme sürecinde kurumlarımızda ilgili standartlara odaklanılması, ülke genelinde bu yönde gelişim sağlanması açısından faydalı olacaktır.

**Tablo 1. SKS Hastane Ameliyathane ve Sterilizasyon Hizmetleri Bölümleri Standartları**

<b>SKS Ameliyathane Bölümü Standartları</b>
Ameliyathane süreçleri ve bu süreçlere yönelik kurallar tanımlanmalıdır.
Ameliyathane alanlarına yönelik düzenleme yapılmalıdır.
Ameliyathanede, sıcaklık ve nem değerleri izlenmelidir.
Havalandırma sistemlerine yönelik düzenleme yapılmalıdır.
Elektrik enerjisinin kesintisiz sağlanmasına yönelik düzenleme yapılmalıdır.
Medikal gaz kontrol panosundan ve anestezi cihazı üzerindeki göstergelerden tıbbi gaz (oksijen, azot ve varsa medikal hava) basınç düzeyleri izlenmelidir.
Cerrahi uygulamaların güvenliği sağlanmalıdır.
Anestezi uygulamalarının güvenliği sağlanmalıdır.
Cerrahi uygulamaya ait tüm kayıtlar, bakım ve tedavinin güvenliği ve devamlılığına yardımcı olmak üzere eksiksiz ve doğru bir şekilde tutulmalıdır.
Tanı amaçlı alınan dokuların güvenliğine yönelik düzenleme bulunmalıdır.
Cerrahi süreçte gerçekleşen hatalar ve ramak kala olaylar cerrahi hata sınıflandırma sistemine (CHSSTR) göre kodlanmalıdır.
Ameliyat olan hastanın yakınlarının bilgi alabilmelerini sağlayan görsel ve güncellenebilen bilgi sistemleri (tv, monitör gibi) bulunmalıdır.
<b>SKS Sterilizasyon Hizmetleri Bölümü Standartları</b>
Sterilizasyon ünitesi süreçleri ve bu süreçlere yönelik kurallar tanımlanmalıdır.
Sterilizasyon ünitesine yönelik fiziki düzenleme yapılmalıdır.
Sterilizasyon ünitesinde; yıkama, dezenfeksiyon ve paketleme süreçleri kontrol altına alınmalıdır.
Sterilizasyon işleminin etkinliği kontrol edilmelidir.
Sterilizasyon cihazlarının program döngüleri izlenmeli ve kaydedilmelidir.
Basıncılı buhar otoklavlarının günlük bakım ve kontrolleri yapılmalıdır.
Steril malzemeler uygun şekilde muhafaza edilmelidir.
Sterilizasyon işlemlerinin her aşamasında; zaman, cihaz, yöntem, uygulayıcı ve kontrol parametrelerine ilişkin kanıtlar açısından izlenebilirlik sağlanmalıdır.
Lümenli aletlerin; yıkama, paketleme ve sterilizasyon süreçleri ile bu süreçlerin kontrolüne yönelik kurallar belirlenmelidir.
Etilen oksite yönelik güvenlik tedbirleri alınmalıdır.
Hastanede kullanılan endoskopik cihazların yüksek düzey dezenfeksiyon süreci kontrol altına alınmalıdır.