

PATIENT INVOLVEMENT IN BLOOD TRANSFUSION SAFETY: PATIENT'S AND HEALTHCARE PROFESSIONALS' PERSPECTIVE

KAN TRANSFÜZYONU GÜVENLİĞİNE HASTA KATILIMI: HASTALARIN VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ BAKIŞ AÇISI

ALINTI: doi: 10.1111/j.1365-3148.2012.01149.x

YAZARLAR: R. Davis, M. F. Murphy, A. Sud, S. Noel, R. Moss, M. Asgheddi, I. Abdur-Rahman & C. Vincent

ÖZETLEYEN: Hem. Beyza Nur Taşan, Hem. Burcu Medine Kaplan, Hem. Nurten Sütçü Çiçek

GİRİŞ

Kan transfüzyonu, ciddi klinik sorunların yaşandığı başlıca alanlardan biridir. Hastanın yanlış kimlik tanımlanmasıyla ilgili ölümle sonuçlanabilecek durumlar meydana gelebilir. Birleşik Krallık'ta, yanlış tanımlama hatalarını önlemeye yardımcı olan transfüzyon öncesi kontrol prosedürlerine sağlık çalışanlarının uyumu zayıftır. Son dönemde yapılan bir araştırmada, hastaların kimlik kontrolüne ve kan ürünlerinin uygulanmasına çeşitli aşamalarda dahil edilmesinin, sağlık çalışanlarının bu temel kontrol prosedürlerine uyumunu artırmaya yardımcı olacağı ve bunun da hastaların zarar görme olasılığını azaltmaya yardımcı olabileceği öne sürülmüştür. Bu çalışmada, hastaların transfüzyon uygulamasıyla ilgili temel transfüzyon kontrol davranışlarına katılma istekleri ve sağlık çalışanlarının temel kontrol prosedürlerine hasta katılımını destekleme istekleri incelenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Hasta ve sağlık çalışanlarının kimlik doğrulama aşamalarına katılım isteklerini değerlendiren anket uygulanmıştır. Ankette yer alan maddeler literatür ve uzman danışmanlığı doğrultusunda hazırlanmıştır. Anket 1-7 arası puan şeklinde hazırlanmış, 1 en düşük, 7 en yüksek puan olacak şekilde "katılım istekleri" değerlendirilmiştir. 7'ye ne kadar yakınsa o kadar istekli olduğunu göstermektedir.

BULGULAR

Çalışmaya 110 Hasta ve 123 sağlık çalışanı katılmıştır. Hastalar güvenlikle ilgili transfüzyon davranışlarına katılmaya istekli görünmektedir ve ortalama puanlar 4,96 ile 6,27 arasında değişmektedir. Transfüzyon öncesi kontrol davranışlarına katılmaya istekli olmayan herhangi bir hasta grubu olup olmadığını araştırmak için daha derinlemesine analiz edildiğinde hastaların demografik özelliklerine göre tutumlarında anlamlı bir farklılık ($p < 0,05$) gözlenmemiştir. Ayrıca, daha önce transfüzyon alma deneyimi olan ve olmayan hastalar arasında herhangi bir fark gözlenmemiştir. Benzer şekilde, doktor veya hemşirenin katılım isteği arasında da herhangi bir farklılık ortaya çıkmamıştır.

Tablo 4'te sağlık çalışanlarının anket maddelerine verdikleri yanıtlar yer almaktadır. Genel olarak sağlık çalışanları, 4,53 ile 6,66 arasında değişen ortalama puanlarla hasta katılımını desteklediklerini belirtmişlerdir. Hastaların transfüzyon öncesi kontrol davranışlarına katılımını desteklemeye istekli olmayan herhangi bir sağlık çalışanı grubu olup olmadığını araştırıldığında; meslek grubu (yani doktor, hemşire, ebe), deneyim yılı veya cinsiyet ile hasta katılımını destekleme isteği arasında anlamlı bir fark ($p < 0,05$) bulunmamıştır.

Hasta ve sağlık çalışanı anketi arasındaki karşılaştırmalar; genel olarak hastalar ve sağlık çalışanları, transfüzyonla ilgili davranışların ön kontrolünde hasta katılımını kabul edilebilir bulmuşlardır. Her iki kohortta hastaların hastane kimlik bileklikleriyle ilgili sorunları personele bildirmeleri konusunda olumlu oldukları ve bunu en fazla destekledikleri ifade edilmiştir. Hastaların kan torbasını kendilerinin kontrol etmesi veya personelden kan tüplerini etiketlemesini istemesi, genel olarak katılımın en az kabul edilebilir davranışları olmuştur. Sadece bir istisna dışında (hastaların kan torbası üzerindeki bilgileri kendilerinin kontrol etmesi) sağlık çalışanları, hastaların katılımını desteklemeye, hastaların kendilerinin katılmaya istekli olduklarından daha fazla istekli idiler. ($P < 0-05$).

Tablo 1: Hastaların Ankete Verdikleri Yanıtlar

	Ortalama (SD)
Bilekliğimdeki bilgilerin yanlış olması durumunda bir hemşireyi bilgilendirmeye istekli olurum	6,19 (1,61)
Bilekliğimdeki bilgilerin yanlış olması durumunda bir doktora bildirimde bulunmaya istekli olurum	6,10 (1,77)
Bileklik takmıyor olsaydım bir doktora haber vermek isterdim	5,73 (1,93)
Bileklik takmıyor olsaydım bir hemşireye haber vermek isterdim	5,72 (1,93)
Daha önce yapmamış olsalardı, bir doktordan kan torbasının üzerindeki bilgileri kontrol etmesini isteyebilirdim	5,62 (1,94)
Bir hemşireden bana kan vermeden önce bilekliğimdeki bilgilerimi kontrol etmesini isteyebilirim	5,54 (2,12)
Daha önce yapmamış olsalardı, bir hemşireden kan torbası üzerindeki bilgilerimi kontrol etmesini isteyebilirdim	5,47 (2,06)
Bir doktordan bana kan vermeden önce bilekliğimdeki bilgilerimi kontrol etmesini isteyebilirim	5,25 (2,22)
Daha önce yapmamış olsalardı, hemşireden kan tüplerini benden ayrılmadan önce isimle eşleştirdiğinden emin olmak için etiketlemesini isterdim	5,16 (2,19)
Kan örneği almadan önce adımı ve doğum tarihim sormayı unutan bir doktora bunu hatırlatmak isterim	5,14 (2,10)
Kan torbası üzerindeki bilgilerimi kontrol etmek isterim (örn. isim, kan grubu kontrolü)	5,05 (2,44)
Kan örneği almadan önce adımı ve doğum tarihim sormayı unutan bir hemşireye bunu hatırlatmak isterim	5,00 (2,21)
Daha önce yapmamış olsalardı, doktordan kan tüplerini benden ayrılmadan önce isimle eşleştirdiğinden emin olmak için etiketlemesini isterdim	4,96 (2,21)

Tablo 2: Sağlık Çalışanlarının Ankete Verdikleri Yanıtlar

	Ortalama (SD)
Bileklik takmayan bir hastanın beni bilgilendirmesini desteklerim	6,66 (1,16)
Bir hastanın bilekliğindeki bilgilerin yanlış olması durumunda beni bilgilendirmesini desteklerim	6,60 (1,20)
Bir hastanın kan vermeden önce bilekliğindeki bilgileri kontrol etmemi istemesini desteklerim	6,15 (1,63)
Kan vermeden önce kan torbası üzerindeki bilgilerini kontrol etmemi isteyen bir hastayı desteklerim	6,11 (1,63)
Bir hastanın örnek almadan önce bana adını ve kimlik bilgilerini sormamı hatırlatmasını desteklerim	5,85 (1,93)
Kan tüplerini hemen etiketlememi ve isimlerinin eşleştüğinden emin olmamı isteyen bir hastayı desteklerim	5,64 (1,97)
Hastanın kendisine verilecek kan torbası üzerindeki bilgileri kontrol etmesini desteklerim (örn. adı, kan grubunu kontrol edin)	4,53 (2,31)

TARTIŞMA

Hastaların katılım konusunda istekli görüldüğü ve sağlık çalışanlarının da daha büyük ölçüde hasta katılımını desteklemeye istekli olduğu görülmektedir. Ancak, tüm davranışlara katılım eşit olarak görülmemiştir. Hem sağlık çalışanları hem de hastalar, “hastaların hastane kimlik bileklikleriyle ilgili hata veya ihmalleri önlemeye yardımcı olmalarını” kabul edilebilir bir yöntem olarak görmektedir.

Veriler, hastaların, doktor ve hemşirelerin yeteneklerini potansiyel olarak zorlayıcı olarak algılayanlara kıyasla, güvenlikle ilgili daha yapıcı davranmaya istekli olduklarını öne süren mevcut araştırmaları desteklemektedir. Ancak ilginç bir şekilde, hastaların bir doktorla “yüzleşme” olasılığının bir hemşireye göre daha düşük olduğunu gösteren önceki araştırmaların aksine, bu çalışmada bu konuda anlamlı bir fark bulunmamıştır. Önceki araştırmaların, sağlık

çalışanlarının hastaların kendi bakımlarına (örneğin tedaviye ilişkin karar verme sürecine) katılım düzeylerini genellikle hafife aldıklarını bildirdiğini de belirtmek gerekir. Ancak bu çalışmada, transfüzyon güvenliği ile ilgili olarak, hastaların ve sağlık çalışanlarının, hastaların katılımını en kabul edilebilir buldukları davranışlar konusunda hem fikir oldukları görülmüştür.

Çalışmanın birkaç önemli çıkarımı bulunmaktadır. İlk olarak, hastalar transfüzyon öncesi kontrol faaliyetlerinin çoğuna katılmaya istekli görünmektedir. Bu bulgu umut vericidir çünkü hastaların transfüzyonla ilgili davranışlara aktif katılımlarını teşvik etmeyi amaçlayan müdahalelere açık olabileceklerini göstermektedir. Bununla birlikte, herhangi bir hastanın katılımı için sadece istekli olması değil, aynı zamanda nasıl ve ne zaman aktif rol alabilecekleri ve bunun neden önemli olduğu konusunda gerekli bilgiye sahip olmaları gerekir. Bu nedenle, hastaların transfüzyonla ilgili bilgi sağlanmasının yararlılığına ilişkin tutumları hakkında araştırma yapılması gerekmektedir; bu konu, bu çalışmayla aynı zamanda yürütülen tamamlayıcı bir çalışmada kısmen araştırılmıştır). İkinci olarak, hastalar, kan transfüzyonu alma konusunda önceden deneyimleri olup olmadığına bakılmaksızın transfüzyonla ilgili davranışlara katılmaya istekli görünmektedir. Belirli bir tedaviyi almaya ve sağlık personeliyle etkileşime daha aşina olan hastaların, daha fazla bilgi ve beceriye sahip oldukları için daha donanımlı ve istekli olacakları ileri sürülebilir.

Kronik hastalığı olan hastaların semptomların ilerlemesini veya şiddetlenmesini önlemek için etkili öz yönetim stratejilerine katılmaları çok önemlidir. Bununla birlikte, güvenlikle ilgili davranışlara katılım aynı gözlemlenebilir faydalarla sonuçlanmaz; bunun yerine bir hatanın meydana gelme olasılığını azaltır, bu nedenle katılımın önemi hasta için daha az belirgin olabilir. Hastaların güvenlikle ilgili davranışlara katılımının neden önemli olduğu konusunda eğitmeyi amaçlayan müdahaleler, hasta katılımını teşvik etmeye yardımcı olabilir. Hastaların bir davranışın faydalı etkileri olduğuna inanmaları halinde bu davranışa katılma olasılıklarının daha yüksek olabileceğini savunan çeşitli teorik modeller mevcuttur. Üçüncü olarak, bulgular sağlık çalışanlarının transfüzyonla ilgili davranışlara hasta katılımını destekleyici görüldüğünü göstermektedir. Geçmiş araştırmalardan biliyoruz ki sağlık çalışanlarının tutum ve davranışları hastanın belirli bir davranışa katılma kararını etkileyebilir. Elde edilen veriler, doktor ve

hemşirelerin, kan transfüzyonu yapılan hastaların kendi bakım yönetimlerinde daha aktif bir rol üstlenmelerini amaçlayan girişimlere açık olacaklarını göstermektedir. Bu nedenle doktorlara/hemşirelere transfüzyonla ilgili hataların önlenmesi konusunda hastalarla nasıl etkili iletişim kurabilecekleri konusunda eğitim verilmelidir. Bunu yapmak hastaların seslerini daha fazla duyurabilmelerini sağlayacaktır ki bu da doğal olarak katılmaya daha az meyilli oldukları davranışlar (personelin güvenlik uygulamalarını sorgulamak gibi) için özellikle önemlidir.

Dördüncü olarak, hem hastalar hem de sağlık çalışanları hasta katılımını desteklemeye istekli görünmekle birlikte, her iki grubun da tüm transfüzyon öncesi kontrol davranışlarına hasta katılımını eşit derecede desteklemediğini tespit edilmiştir. Çalışmada, hastaların hastane bileklikleriyle ilgili hataları veya ihmalleri personele bildirmeleri en olumlu karşılanan davranış olmuştur. Hastaların (ve sağlık çalışanlarının) güvenlikle ilgili transfüzyon davranışlarına katılma istekliliğindeki bu farklılık, belirli davranışlarda (hastaların kan torbasını kendilerinin kontrol etmesi gibi) hasta katılımının yaygın olarak uygulanmasında önemli zorluklar olabileceğini göstermektedir. Hem hastaların hem de sağlık çalışanlarının, hasta katılımının her ikisi tarafından da kabul edilebilir görülmesi için, hastaların transfüzyonla ilgili farklı hataların önlenmesinde oynayabilecekleri önemli potansiyel rol konusunda eğitilmeleri gerekmektedir.

Katılımcıların katılım niyetlerini (hasta için) ve katılımı destekleme niyetlerini (sağlık çalışanı için) incelenmiştir. Hasta katılımının daha geniş alanından biliyoruz ki katılıma yönelik tutumlar bazen gerçek davranışlardan farklıdır. Bu durum göz önüne alındığında, niyetlerin gerçek davranış sonuçlarına ne ölçüde dönüşebileceğini belirlenmesi için hastaları ve sağlık çalışanlarını gerçek hayattaki klinik durumlarda gözlemlememiz gerekmektedir. Ancak bu sınırlamalara rağmen, bu çalışmanın Birleşik Krallık'ta hastaların transfüzyonla ilgili farklı davranışlara katılmaya ne kadar istekli olacakları ve sağlık çalışanlarının bu tür hasta faaliyetlerini desteklerken nasıl hissedecekleri konusunda kanıta dayalı ilk veriler elde edilmiştir.