

# Yoğun Bakımda Hasta Sağlık Bakım Kalitesini Geliştirebilir miyiz?

Fusun Eroğlu, Sadık Özmen, Alev Noyaner, Cemalettin Aydın

*Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon ABD, Isparta, Türkiye*

## Özet

### Yoğun Bakımda Hasta Sağlık Bakım Kalitesini Geliştirebilir miyiz?

Sağlık bakım kalitesi, standart tutumla maksimum sağlık bakımı ve hasta kazancı sağlayıp geliştirmekle gerçekleştirilebilir. Hasta memnuniyetini etkileyen en önemli faktör sağlık bakım kalitesi olup, sadece hastanenin medikal çıktılarıyla ölçülebilir.

Bu çalışmada Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinin Yoğun Bakım Ünitesinde 2000 yılında izlenen hastalardan 152'si retrospektif olarak incelendi. Hastaların yoğun bakım ünitesinde kalış süreleri, hastalara yapılan konsültasyon sayıları, her hasta yatağına düşen hemşire sayısı ve hasta memnuniyetleri kaydedildi. Yoğun bakım ünitesinden çıktıktan sonra hastaların memnuniyeti 3 soru ile değerlendirildi.

53'ü kadın, 90'ı erkek, 9'u bebek ve çocuk olan 152 hastadan ölen hasta sayısının 52 ve mortalite oranının % 34.1 olduğu saptandı. Yoğun bakımda kalış süreleri; 70'i 0-2 gün, 54'ü 3-10 gün arası, 28'i 10 günden uzun olarak kaydedildi. Yoğun bakımda verilen tıbbi bakımdan memnuniyet oranının oldukça memnun (%63.15) ve memnun (%15.78) olmasına karşın kararsız (%5.26) olanlar ile memnun olmayanlar %13.15 oranında bulunmuştur.

Kalite geliştirme programının başarılı olabilmesi için öncelikle kurumların çalışma standartlarının belirlenmesi gerekir. Hasta bakım kalitesinden memnun olmayanlar ile kararsız kalanların memnuniyetsizliklerinin nedeni saptanmalı, varsa eksikliklerin giderilmesine yönelik çalışmalar yapılmalıdır. Hastanelerin en önemli birimlerinden olan Yoğun Bakım Ünitelerindeki hizmet kalitesini arttırmak; hem hekim-hemşire işbirliğinin sağlanması hem de mevcut insan kaynaklarının en verimli şekilde kullanılmasıyla başarılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Yoğun Bakım, Hasta Sağlık Bakım Kalitesi.

## Absract

### Can We Improve The Health Care Quality Of Patient In Icu?

The health care quality can be achieved by providing and improving patient's achievement and maximum health care quality in a standard manner. The most important factor that effect patient's satisfaction is the health care quality, which you can only measure to hospital's medical output.

We retrospectively evaluated 152 patients who were admitted to ICU in Suleyman Demirel University in 2000. The length of staying in ICU, number of consultations, number of nurse for each bad and patient's satisfaction were evaluated. We asked 3 questions to assess the patient's satisfaction after the discharge from ICU.

53 of total 152 patients were women, 90 were men, 9 was baby and child, 52 was died and mortality rate has been found % 34.1. The length of staying in ICU recorded as; 70 patients 0-2 days, 54 patients 3-10 days, 28 patients longer than 10 days. The rate of satisfaction about medical care in ICU recorded as highly satisfied (%63.15), satisfied (%15.78), indecision (%5.26) and not satisfied (%13.15).

To success in improving quality program, the institutions must determinate the standarts of their study. The patients who were not satisfied and in doubt, the reason must be determined and complete if any deficiency. Success in improving the care quality of ICU as one of the most important units of hospitals; is about the collaboration between doctor and nurse and using the human sources in the most productable way.

**Key Words:** Intensive care, Patient health care quality.

## Giriş

Sağlık bakım kalitesi, standart tutumla maksimum sağlık bakımı ve hasta kazancı sağlayıp geliştirmekle gerçekleştirilebilir (1). Hasta memnuniyetini etkileyen en önemli faktör sağlık bakım kalitesi olup, sadece hastanenin medikal çıktılarıyla ölçülebilir (1). Sağlık bakım kalitesini geliştirme, mekanik bir yaklaşım olmayıp, çalışanların tümünün beyin gücü, yaratıcılık ve deneyimlerinden yararlanma şeklinde bir iş ahlakı anlayışına dayanmaktadır (1). Kaliteye ulaşmada rol ve sorumluluğu olan sağlık hizmet grubu, hastaya herhangi bir zarar vermeksizin, tıbbi bilgisini kullanarak, belirlenmiş standartlara göre, hastanın ihtiyaçlarını doğru zamanda, doğru uygulamalarla ve doğru maliyetle karşılamalıdır (1,2). Hastanın beklenti ve ihtiyaçlarına cevap verecek hizmeti belirlemek, karşılanmasını sağlamak amaçlanmalıdır (3). Hastanın şikayetlerine savunma getirilmemeli, bunlar performansın yükseltilmesi için birer fırsat olarak değerlendirilmelidir (1,2).

## Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinin Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde 2000 yılında izlenen hastalardan 152'si retrospektif olarak incelendi. Çocuk grubunun; 1.5-12 yaş arası 9 hasta, yetişkin grubunda; 18-95 yaş arasında 143 hasta olduğu saptandı. Hastaların yoğun bakım ünitesinde kalış süreleri, hastalara yapılan konsültasyon sayıları, her hasta yatağına düşen hemşire sayısı ve hasta memnuniyetleri kaydedildi. Yoğun bakım ünitesinden çıktıktan sonra hastaların memnuniyeti 3 soru ile değerlendirildi. Soruların cevapları ya hastaların kendisinden ya da birinci derece yakınlarından alındı. Hastaların yoğun bakımda verilen tıbbi bakımdan ne kadar memnun kaldıkları, tıbbi bakımın başka hastalara tavsiye edip etmeyecekleri ve ihtiyaç durumunda tekrar hastanemizi tercih edip etmeyecekleri soruldu (Tablo 1).

**Soru 1** - Yoğun bakımda verilen tıbbi bakımdan ne kadar memnun kaldınız ?  
**Soru 2** - Tıbbi bakımımızı başkalarına tavsiye eder misiniz ?  
**Soru 3** - İhtiyacınız durumunda yeniden hastanemizi tercih eder misiniz ?

**Tablo 1** - Hasta memnuniyeti ile ilgili sorgulama.

Her sorunun cevabı; 5 (oldukça memnun); 4 (memnun); 3 (kararsız); 2 (memnun değil); 1 (kesinlikle memnun değil) şeklinde değerlendirildi.

## Bulgular

Toplam 152 hastadan; 53'ü kadın, 90'ı erkek, 9'u bebek ve çocuktur. Çocuk grubunda; 1.5-12 yaş arası,

yetişkin grubunda; 18-95 yaş arasında hastaların olduğu saptandı. Yetişkin grubunda ortalama yaş 51.9 olup bunun 53'ünün kadın, 90'ının erkek hasta olduğu gözlemlendi. Yoğun bakım ünitesinde izlenen 152 hastadan ölen hasta sayısının 52 ve mortalite oranının % 34.1 olduğu saptandı (Tablo 2).

<b>Toplam 152 hasta</b> 53 kadın, 90 erkek, 9 bebek ve çocuk 52 hasta exitus Mortalite %34.1
---

**Tablo 2** - Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde yatan 2000 yılı hastaların özeti.

Sonuçlarda cinsiyet farklılığına rastlanmamıştır. Genç hastalara oranla yaşlı hastalar, yoğun bakımda daha uzun süre kalmışlardır. Verilen hizmetten memnuniyet oranının ileri yaş hastalarda çok daha yüksek olduğu görüldü. Yoğun bakımda kalış süresi; 152 hastadan 70'i 0-2 gün, 54'ü 3-10 gün arası, 28'i 10 günden uzun olarak kaydedildi (Tablo 3).

Gün	0-2	3-10	>10
Hasta Sayısı	70	54	28

**Tablo 3** - Hastaların cerrahi yoğun bakım ünitesinde kalış süreleri.

'Yoğun bakımda verilen tıbbi bakımdan ne kadar memnun kaldınız' sorusuna cevap; %63.15 oranında oldukça memnun, %15.78 oranında memnun, %5.26 oranında kararsız, %7.89 oranında memnun değil, %5.26 oranında kesinlikle memnun değil şeklinde kaydedildi. 'Tıbbi bakımımızı başkalarına tavsiye eder misiniz' sorusuna cevap; %63.15'lik grup oldukça memnun olup tavsiye edeceklerini, %10.53'lük grup memnun olup tavsiye edebileceklerini, %2.69'lük grup kesinlikle memnun olmayıp tavsiye etmeyeceklerini belirtti. 'İhtiyaç durumunda yeniden hastanemize tercih edip etmeyecekleri' sorusuna yaklaşık %86.76 oranında olumlu, %5.26 oranında kararsız, %2.69 oranında olumsuz cevap kaydedildi (Tablo 4).

	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Cevap I (%)</b>	63.15	15.78	5.26	7.89	5.26
<b>Cevap II (%)</b>	63.15	10.53	15.78	-----	2.69
<b>Cevap III (%)</b>	73.61	13.15	5.26	2.69	-----

**Tablo 4.** Sorulara verilen cevaplar ve puanları.

## Tartışma

Hasta memnuniyetini etkileyen en önemli faktör hasta bakım kalitesi olup, ancak hastanenin medikal çık-

tılarıyla ölçülebilir (1,2). Aslında hastaların tıbbi bakım kalitesini etkileyen birçok etken vardır. Fizyolojik (kişilik, motivasyon, algılama) ve sosyokültürel (sosyal sınıf, kültür, aile ilişkileri) faktörler hasta memnuniyetini etkilerler (1,2). Tıbbi bakım gerektiren tüm hastaları memnun etmek çok önemlidir (3,4). Hastaların taleplerini etkileyen dört ana neden vardır; medikal ihtiyaçları, diğer hastanelerden edindikleri deneyim, sosyokültürel ve fizyolojik konularına göre karşılaşmayı bekledikleri kalitedir (4,5). Kalite geliştirme programının başarılı olabilmesi için öncelikle kurumların çalışma standartlarının belirlenmesi gerekir. Bu çalışma, standartlarımızı bulmak amacıyla hazırladığımız çalışmalardan birincisidir. Öncelikle verdiğimiz hizmet hasta ve yakınları tarafından nasıl algılanıyor, memnuniyetleri nasıl sorusuna yanıt bulmak istedik. Bu çalışmadan sonra yoğun bakımın fiziksel ve temizlik kalite düzeyi, görevli hemşirelerin hasta bakım ve tedavisine yaklaşımlarındaki kalite düzeyinin ölçülmesi planlandı (6). Böylece yoğun bakım ünitemizdeki standartlarımızı belirlemek ve eksiklerimizi bulmak istedik. Bu çalışma sonucunda hasta bakım kalitesinden memnun olmayanlar ile kararsız kalanların memnuniyetsizliklerinin nedeni saptanmalı, varsa eksikliklerin giderilmesine yönelik başka çalışmaların yapılması planlanmalıdır. Yoğun bakım ünitelerindeki hekim-hemşire işbirliği başarısının, hastanede kalış süresi ve mortalite oranlarıyla ilişkisi belirgindir (4). Bu nedenle bu dayanışma, kalite geliştirme programlarının ana unsuru olmalıdır. Yoğun Bakım Ünitelerinde kaliteyi arttırmanın en etkin yolu hastalara kalifiye hemşirelik hizmeti vermektir (5-7). Yoğun Bakım Ünitelerindeki hasta bakımı en deneyimli ve donanımlı hemşire için bile zaman zaman zor ve stresli bir görev haline almaktadır (5). Hemşire, hasta ve yakınları arasındaki ilişkinin iyilik derecesi, sunulan hizmetten memnuniyeti doğrudan etkilediği saptanmıştır (5). Birçok yoğun bakım ünitesinde yöneticiler hekim olup, görevli hemşirelerin hasta bakım ve tedavisi süresince sorunlara yaklaşım ve çözümlemede yalnız kalabilmektedir (3). Bu alımda, yoğun bakım ünitesinde verimliliği arttırmada hekim-hemşire işbirliğinin esas olduğu, çalışma standartlarının bu önemli unsur esas alınarak düzenlenmesi halinde kalite geliştirilme yönetiminde başarıya ulaşılabileceğine dikkat çekilmiştir (3-5). Hastanelerin en önemli birimlerinden olan yoğun bakım ünitelerindeki hizmet kalitesini arttırmak; hem hekim-hemşire işbirliğinin sağlanması hem de mevcut insan kaynaklarının en verimli şekilde kullanılmasıyla başarılabilir.

### **Kaynaklar**

1. Uz.M.H. Türkiye'de Temel Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Sürekli İyileştirilmesi İçin Gereken Önkoşullar ve Bu Konudaki Danimarka Tecrübeleri. Başkent Üniversitesi, 1. Basamak Sağlık Hizmetleri'nde Toplam Kalite Yönetimi Sempozyumu Kitapçığı, S. 49-56, Kasım, 1995.
2. Roemer MI. National Health Systems of the World. Volume II. OUP, 1993.
3. Manias E, Street A. Legitimation of nurses' knowledge through policies and protocols in clinical practice. J Adv Nurs 2000 32 (6): 1467-75.
4. Rivera-Fernandez R, Sanchez-Cruz JJ, Abizanda-Campos R, Vazquez-Mata G. Quality of life before intensive care unit admission and its influence on resource utilization and mortality rate. Crit Care Med 2001; 29 (9):1701-9.
5. Miller PA. Nurse-physician collaboration in an intensive care unit. Am J Crit Care 2001; 10 (5):341-50.
6. Le Gall JR. The performance of intensive care services. Bull Acad Nat J Med 2000;184 (8): 1653-63.

### **Yazışma Adresi:**

Dr.Fusun EROĞLU  
SDÜ Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve  
Reanimasyon AD  
ISPARTA

**Email:** eroglufusun@hotmail.com