**Amaç:** Hastanede; hasta ve çalışanlara zarar veren, zarar verme ihtimali olan veya zarar oluşmadan önce fark edilen istenmeyen olayların bildirimini sağlayarak, olayları analiz etmek, gerekli tedbirleri almak ve hataların tekrarlanmasını önlemektir.

**Kapsam:** Hastanemiz tüm birimlerini, tüm hasta ve çalışanlarını kapsar.

**Kısaltmalar:**

**SAS:** Sağlıkta Akreditasyon Standartları

**İOS:** İstenmeyen Olay Sistemi

**HBYS:** Hastane Bilgi Yönetim Sistemi

**KYB:** Kalite Yönetim Birimi

**Tanımlar:**

**İstenmeyen Olay Sistemi (İOS):** Hasta ve çalışan güvenliğini tehdit eden veya edebilecek olayların bildirimine yönelik nasıl bir yol izlendiği, bildirimi yapılacak olayların neler olduğu ve nasıl bildirilmesi gerektiğini gösteren sistemdir.

**Ramak Kala Olay:** İşyerinde meydana gelen, çalışan, işyeri ya da ekipmanını zarara uğratma potansiyeli olduğu halde zarara uğratmayan olaydır.

**Sorumlular:** Hastane Yöneticisi/Başhekim Yardımcıları, Hastane Müdürleri ve Yardımcıları Kalite Yönetim Sorumlusu, Kalite Yönetim Birimi Çalışanları ve Tüm Çalışanlar.

**Faaliyet Akışı:**

**Genel İlkeler ve Uygulama**

1. İstenmeyen Olay Sisteminin amacı kurumsal işleyişte ve güvenlik kültüründe aksayan yönleri tespit edip, sistemde gerekli iyileştirmelerin yapılmasını ve hataların tekrarlanmamasına yönelik önlemlerin geliştirilmesini sağlamaktır.
2. İstenmeyen Olay Sistemi sağlık kurum ve kuruluşlarında etkin olarak işletildiğinde; hasta ve çalışan güvenliği kültürü oluşmasını sağlar.
3. Potansiyel olay ve hata bildirimleri kurumsal öğrenme sürecine katkıda bulunur, yapılan iyileştirici çalışmalar hakkında yapılan geribildirimler çalışanların kuruma aidiyetini arttırır.
4. Yöneticiler için, sağlık hizmeti sunumu sırasında zayıf ve güçlendirilmesi gereken hususların tespitinde önemli bir araçtır.
5. Potansiyel olayların bildirilmesi sayesinde daha ciddi sonuçları olabilecek hataların meydana gelmesini engeller.
6. Olayın sorumluları değil, sistemin kendisi odak noktasıdır. Gerekli düzenlemeler kişiler üzerinden değil, sistem üzerinden yürütülmektedir.

**İstenmeyen Olay Sistemi;**

- Sistemin gizliliği,
- Çalışanların kendilerini güvende hissetmeleri,
- Sistemin gönüllülük esasına uygunluğu,
- Bildirimlerin anonim olması esasına dayanmaktadır.

**Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS) Kapsamında Bildirim Yapılacak Olaylar**

1. Hasta Güvenliği
2. Transfüzyon güvenliği,
3. Cerrahi güvenlik,

4. Düşme
5. İlaç Güvenliği ve İlaç Hataları
6. Diğer

**Çalışan Güvenliği**

1. Kesici Delici Alet Yaralanması
2. Kan ve Vücut Sıvısı ile Temas
3. Diğer

Ramak Kala Olaylar

**Gerçekleşmiş Ama Zarar olmamış İstenmeyen Olaylar**

**Hukuka Yansımış İstenmeyen Olaylar**

**Tesis Güvenliğine Bağlı Olaylar da yer almaktadır**

**Kurumumuzda hasta ve çalışan güvenliği ile ilgili olması kaydıyla diğer konularda da bildirim yapılabilir.**

**Aşağıda İstenmeyen Olay Sistemine Yapılacak Bildirimlerde Konular ile İlgili Örnek Olaylar**

1. **İlaç Güvenliği ve İlaç Hatası**

- Yanlış ilaç istenmesi
- Yanlış ilaç uygulanması
- İlacın yanlış yolla uygulanması
- İlacın yanlış zamanda uygulanması
- Eczaneden yanlış ilaç gelmesi
- Eczaneden ilaçların uygun şartlarda gelmemesi
- Kayıtların yanlış olması.

2. **Transfüzyon Güvenliği**

- Hasta kimlik doğrulamasının yapılmaması
- Yanlış kan ve/veya kan ürünü; Kan ve/veya kan ürününün yanlış etiketlenmesi
- Kan ve/veya kan ürününün uygun olmayan koşullarda depolanması
- Transfüzyon sırasında uygun takip yapılmaması
- Uygulama sonrası reaksiyon gelişmesi

3. **Cerrahi Güvenlik**

- Hasta kimlik doğrulamasının yapılmaması
- Ameliyat taraf işaretleme yapılmaması
- Yanlış taraf/organ cerrahisi
- Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi'nin yanlış doldurulması
- Cerrahi işlem sırasında oluşan istenmeyen olayların gerçekleşmesi (Yanık gelişmesi gibi) …

4. **Hasta Düşmesi**

- Hastanın yatağından düşmesi
- Hastanın sedyeden düşmesi
- Hastanın banyoda düşmesi
- Hastaların düşme riski yönünden değerlendirilmemesi
- Düşme riski değerlendirilmesi sonucunda uygun önlemlerin alınmaması

5. **Kesici Delici Alet Yaralanması**

- Hastadan örnek alma sırasında iğne batması
- Ameliyat sırasında bistüri batması
- Laboratuvarda lam/lamel batması
- Hastaya katater takma sırasında kateter batması
- Kesici delici alet kutularının fazla doldurulması
- Tıbbi atık poşetlerinin taşınması sırasında kesici delici alet batması

6. **Kan ve Vücut Sıvısı ile Temas**

- Hastaya müdahale sırasında kan ve vücut sıvılarının sıçraması ya da enfeste materyale maruz kalınması

7. **Ramak kala / beklenmedik / olası olay;**

- Neredeyse kaza olacaktı,
- Kaza sıyırdı geçti,
- Allah esirgedi yoksa kaza olacaktı,
- Ucuz atlattık gibi tabirler ile tanımlanan, çalışanı, hastaları ve ekipmanları zarara uğratma potansiyeli olan olaylardır.

8. **Gerçekleşmiş ama zarar olmamış istenmeyen olaylar**
9. **Hukuka yansımış istenmeyen olaylar,**
10. **Tesis güvenliğine bağlı olaylar**
11. **Kurumumuzda hasta güvenliği ile ilgili olması kaydıyla diğer konularda da bildirim yapılabilir.**

**Bildirim Sisteminde Temel Kurallar**

1. İstenmeyen Olay sisteminin kilit noktalarından biri bildirimlerin yapılacağı formlardır. Bu formlar Kalite Web sistemimiz üzerinden de kurgulanarak dijital halde alınmaktadır. Sistem iyileştirmeleri ve güncelleştirmeleri Sağlık Bakanlığımızın son kurguladığı Hasta ve çalışan olarak iki ayrı web sistemine ayırarak hata kodları oluşturduğu sistem üzerinden kurgulanmıştır. Hastanemizde kullanılan İstenmeyen Olay Sistemi Bildirim Formu;

- Bildirimin konusu,
- Olayı anlatınız,
- Varsa görüş ve önerilerinizi yazınız, şeklinde bölümleri ve ayrıca Sağlık Bakanlığı web sistemleri için gerekli bilgileri toplamak üzerine bölümlerden oluşmaktadır.

2. İstenmeyen Olay sisteminde hasta ve çalışan güvenliğini tehdit eden olayların bildirimleri, ilgili form doldurularak veya Kalite Web sisteminden bildirim yaparak KYB ne yapılır.
3. Formlar elden direk KYB ne ulaştırılabilir yada dilek öneri kutularına veya İstenmeyen Olay Bildirim kutusuna yazılıp atılabilir.
4. İstenmeyen Olay sisteminin bildirimlerinin yapılacağı formlar, basit, anlaşılır olarak doldurmalıdır.
5. Çalışanlar, personel ve hasta isminden bağımsız olarak, sadece olayın konusu ve olaya ilişkin bilgilere yer vermelidir.
6. Olay ile ilgisi olan çalışanların ve hastaların isimleri için herhangi bir tanımlayıcı kullanılmamalıdır.
7. Olay, bildirimi yapanın kendi cümleleri ile anlatılmalıdır.
8. Bildirim formunda yer alan “ olayı anlatınız” bölümünün doldurulması zorunlu olup diğer iki bölümün doldurulması ise ihtiyaridir.
9. Forma, olayın gerçekleştiği bölüm veya birim ismi ile olayın olduğu tarih ve saat bilgileri bildirimde zorunlu değildir.

10. Bildirim süreci, çalışanın bilinmesini önleyecek şekilde düzenlenmiştir.
11. Bildirim formları, kurallara uygunluk açısından KYB tarafından değerlendirilir.
12. Hasta ve çalışanın isminin yer aldığı ve/veya tanımlayıcı bulunan formlar değerlendirmeye alınmaz.

**Analiz, Raporlama ve Bilgilendirme / Olayın Sebeplerinin Araştırılması (Kök Neden Analizi)**

1. Bildirim formları, Kalite Yönetim Biriminin sorumluluğunda olup, doldurulan formlar bu birimde incelenir.
2. Toplanan bildirim formları, KYB tarafından değerlendirilerek, ilgili kişi veya komitelere (Hasta Güvenliği, İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu vb.) iletilir.
3. Toplanan bildirimlerin belirli aralıklarla yapılan komite toplantılarında kök neden analizleri yapılıp, gerekirse düzeltici önleyici faaliyet başlatılarak, bölüm veya süreç bazlı kalıcı iyileştirmeler planlanır, ilgili düzenlemeler hakkında çalışanlar bilgilendirilir.
4. Analiz yapılırken ilgili komite, sisteme ilişkin değerlendirmelerde bulunmalı, sistemin aksayan yönleri, düzeltilecek alanların olup olmadığını irdelemelidir. Olayları ve olayların sebeplerini incelemeli, olayların kim tarafından gerçekleştirildiği ve zarar görenlerin kimler olduğunu araştırmamalı, gizlilik ilkelerine uyulmalıdır.
5. Oluşturulan sistemin işlevselliği çalışanların sisteme bildirim yapmaları ile mümkün olacaktır. Bu nedenle; çalışanlara bildirim sisteminin önemi, formların nasıl doldurulacağı, bildirimlerin nasıl yapılacağı hakkında bilgilendirme yapılmaktadır.
6. Ayrıca bildirim sistemi ile ilgili çalışanların görüş ve önerileri alınmakta ve belli periyotlarda geri bildirimlerde bulunulmaktadır.

**İstenmeyen Olay Sistemine Yönelik Eğitimler**

Bu sisteme ilişkin eğitimlerde asgari;

- İstenmeyen Olay Sisteminin amacı, önemi ve sorumluluklar
- Sistemin, çalışanların kendilerini güvende hissetmelerine yönelik kurgulanmış yapısı
- Sistemin odağı olan hatalardan öğrenme ve sürekli iyileştirme amacının vurgulanması
- İstenmeyen Olay sisteminde hangi olayların bildirim kapsamında ele alınacağı
- Bildirim yapılma şekli, uyulması gereken kurallar ve gizlilik
- Örnek olaylar üzerinden, bildirim formlarının nasıl doldurulacağı
- Bildirimlerin nasıl değerlendirildiği ve analiz dildiğinde ilişkin genel bilgi konularına yer verilir.

İlgili Dokümanlar:

- İstenmeyen Olay Bildirim Formu