

Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde Diz ve Kalça Protezi Klinik Göstergelerinin Retrospektif Değerlendirilmesi

Gönderi Tarihi: 11/04/2016
Kabul Tarihi: 01/06/2016

Özlem Akın Yılmaz¹
Yaşar Dereli²
Tuğba Ermişler³
Vahide Bayrakal⁴
Hüseyin Baskın⁵

ÖZ

Sağlık kurumlarında verilen hizmetin etkin, verimli, adil, güvenli, söz verilen zamanda ve hasta - hasta yakını odaklı olması gerekmektedir. “Sağlıkta Kalite Standartları Hastane Versiyon 5”de (SKS) belirtilen klinik göstergeler, sağlık hizmetlerinin sonucunda elde edilen klinik çıktılarının, somut veriler ile izlenmesini sağlamaktadır.

Bu çalışmada SKS “Diz ve Kalça Protezi” klinik göstergelerinden “Derin Ven Trombozu Nedeni ile Yeniden Yatış Oranı” ve “Pulmoner Emboli ile Yeniden Yatış Oranı” retrospektif olarak incelenmiş ve değerlendirilmiştir. Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi üst yönetiminden Diz ve Kalça Protezi ameliyatı olan hastalara ait verilerin incelenmesi için izin alınmıştır. 01 Ocak 2010 - 31 Aralık 2014 yılları arasında hastane bilgi yönetim sisteminden (HBYS) elde edilen verilerden hesaplanan diz protez ameliyatı geçirdikten sonra 2 ay içerisinde “Derin Ven Trombozu Nedeni ile Yeniden Yatış Oranı” %0,10 ve diz protez ameliyatı geçirdikten sonra 2 ay içerisinde “Pulmoner Emboli ile Yeniden Yatış Oranı” %0,20 olarak bulunmuştur. Çalışmanın sonunda ortaya çıkan sonuçlar, hasta bakımıyla ilgili kalite hedeflerinin ne kadar

1 Uz., Hemşire, Dokuz Eylül Üniversitesi, SBE, Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Anabilim Dalı, ozlemakin12@gmail.com

2 Arş. Gör., Dokuz Eylül Üniversitesi, SBE, Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Anabilim Dalı, yasar.dereli@deu.edu.tr

3 Ecz. Dokuz Eylül Üniversitesi, SBE, Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Anabilim Dalı, tugba_yesil@hotmail.com

4 Öğr. Gör., Dokuz Eylül Üniversitesi, SBE, Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Anabilim Dalı, vbayrakal@gmail.com

5 Prof. Dr., Tıp Doktoru, Dokuz Eylül Üniversitesi, SBE, Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Anabilim Dalı, huseyin.baskin@gmail.com

sağlandığını göstermesi, bu hedeflere ulaşmak için yapılması gerekenlerin tartışılması açısından önemlidir.

ANAHTAR KELİMELEER: Diz Kalça Protezi, Derin Ven Trombozu (DVT), Pulmoner Emboli (PE) Klinik Göstergeler, Sağlıkta Kalite Standartları (SKS), Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ)

A Retrospective Research on Knee and Prosthesis Clinical Indicators in Dokuz Eylul University Hospital

ABSTRACT

The services provided in health care should be effective, efficient, equitable, safe, timely and focused on patients and their relatives. Clinical indicators, which are specified inside the “Hospital Service Quality Standards Version 5” (HQS.5) gives the ability to monitor the clinical outcomes obtained as a result of related services, with concrete data. obtained as a result of related services, with measurable data.

In this study, “Knee and Hip Prosthesis” clinical indicators of HQS, such as “Ratio of the re-admission by reason of deep vein thrombosis” and “Ratio of the re-admission by reason of pulmonary embolism” have been reviewed from the perspective of a retrospective view. For this purpose, hospital governance of the İzmir Dokuz Eylül University Hospital has been given permission to analyze data of the patients with knee and hip prosthesis. According to the calculated data obtained from the hospital information management system (HIMS) “Ratio of the re-admission by reason of deep vein thrombosis” in two months after knee prosthesis surgery was found as 0,10% and “Ratio of the re-admission by reason of pulmonary embolism” in two months after knee prosthesis surgery was found as 0,20% between dates Jan,1st 2010 and Dec,31st 2014. The results that emerge as a result of the study is important to visualize the success about the achievement of the patient care quality goals.

KEY WORDS: Knee and Hip Prosthesis, Deep Venous Thrombosis (DVT), Pulmonary Embolism(PE), Clinical Indicators, Hospital Service Quality Standards (HQS), Dokuz Eylül University (DEU)

1. GİRİŞ

“Total Diz veya Kalça Protezi Cerrahisi” günümüzde en sık görülen ortopedik cerrahi girişimleri arasında yer almaktadır. Ağrıyı gidermek, hareketi sağlamak ve deformiteyi düzeltmek için eklemlerin aşınmış yüzleri, özel tasarlanmış malzemelerle kaplanarak yapay bir eklem oluşturulur. Yapılan bu girişimlerin sağlık harcamaları açısından incelendiğinde önemli bir bütçeyi kapsadığı görülmektedir (Klinik Kalite Rehberi Diz Kalça Protezi Rehberi, 2015:16). Diz kalça protezi ameliyatları özellikle geriatrik hastalarda sıklıkla uygulandığı için, ek kronik hastalıklarla ilişkili kardiyovasküler veya akciğer ilişkili genel komplikasyonlar görülebilmektedir. Derin ven trombozu (DVT), alt ekstremitte venlerinde gelişen trombüslerle onun dallarında yarattığı tıkanıklık ve kan akımındaki azalmayı göstermektedir (Uysal, 2008:35).

Pulmoner Emboli (PE); venlerdeki pıhtının pulmoner dolaşıma geçmesi ve genellikle alt ekstremitelerdeki DVT'ndan kaynaklanan, tesadüfen saptanan asemptomatik emboliden, ölüme neden olan masif emboliye kadar değişik klinik spektrumu olabilen ciddi bir hastalıktır (Alibaz Öner, 2009:33).

Sağlıkta Kalite Standartları Hastane Versiyon 5’te tanımlanan artroplasti göstergelerinin belirlenmiş zaman aralıklarıyla takibi ve ortaya çıkan sonuçlara göre gerekli hizmetin verilmesi hasta bakım kalitesini iyileştirecektir (Sağlıkta Kalite Standartları-Hastane,2015:396-397). Göstergelerin hesaplanmasında “Klinik Kalite Rehberi Diz Kalça Protezi Rehberi” dokümanında belirtilen gösterge kartlarındaki hesaplama yöntemleri kullanılmıştır (Klinik Kalite Rehberi Diz Kalça Protezi, 2015: 31-32).

2. MATERYAL VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı

Sağlıkta Kalite Standartları Hastane Versiyon 5’te yer alan klinik göstergelerden "Diz Kalça Protezi" başlığı altında bulunan aşağıdaki standart ve kapsamındaki indikatörler değerlendirilmiştir:

“DP.S3.Diz Cerrahisi ile ilgili tromboembolik olayların önlenmesi için gerekli ve uygun adımlar atılmalıdır” standardı, DP. S3. göstergeleri:

“DP.S3.G3. Derin Ven Trombozu nedeni ile yeniden yatış oranı”

“DP.S3.G4. Pulmoner Emboli nedeni ile yeniden yatış oranı”

Bu göstergelerle “Derin Ven Trombozu” ve “Pulmoner Emboli” tanısı konulan hastaların bakımındaki kalitenin izlenmesi ve değerlendirmesinin yapılması amaçlanmıştır.

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini DEÜ Hastanesi'ne başvuran hastalar oluşturmaktadır. 1 Ocak 2010 ve 31 Aralık 2014 tarihleri arasında Diz Artroplastisi olmuş veya “P612420, P612420” nolu “Sağlıkta Uygulama Tebliği (SUT) kodlarını almış tekil hastalar çalışmaya dâhil edilmiştir. Klinik Diz Kalça Protezi Rehberi'ne göre yapılan retrospektif analizde 2010 yılı için 262, 2011 yılı için 248, 2012 yılı için 199, 2013 yılı için 123, 2014 yılı için 162 olmak üzere toplam 994 tekil hastaya (her biri farklı hasta olmak üzere) ait verilere ulaşılmış ve değerlendirmeye alınmıştır.

2.3. Araştırma Materyal ve Yöntemi

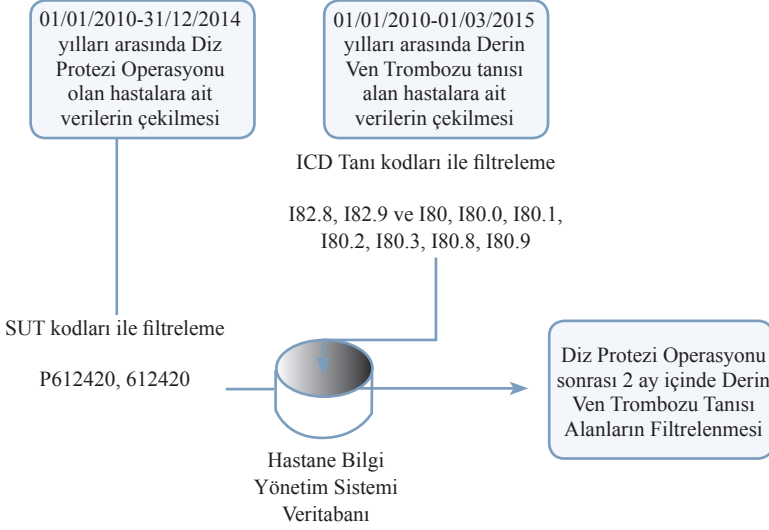
Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ) Hastanesi'nde Diz Protezi Operasyonunu geçirdikten sonra 2 ay içerisinde “Derin Ven Trombozu” (DVT) ve “Pulmoner Emboli” (PE) nedeni ile yeniden yatan hasta oranlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla 1 Ocak 2010 ve 31 Aralık 2014 tarihleri arasında diz protezi operasyonu geçiren hasta verileri retrospektif olarak incelenmiştir. Rehberde belirtilen operasyon geçirdikten 2 ay içerisinde DVT ve PE görülen hastaları belirlemek için de 1 Ocak 2010 – 1 Mart 2015 tarihleri arasındaki hasta verileri DVT ve PE tanısı açısından incelenmiştir (Şekil 1, Şekil 2). Bu veriler farklı tarihlerde HBYS sisteminden üç defa SQL (Structured Query Language) sorguları ile kontrol edilmiştir. Veriler DEÜ hastanesindeki bütün birimler taranarak elde edilmiştir.

DVT tanısı olan hastalar; I82.8, I82.9 ve I80, I80.0, I80.1, I80.2, I80.3, I80.8, I80.9 ve PE tanısı alan hastalar; I26, I26.0, I26.9 ICD-10 (International Classification of Diseases) kodlarını alan hastalar olarak belirlenmiştir.

Klinik Kalite Rehberi Diz Kalça Klinik Göstergesine göre; DEÜ Hastanesinde muayene olup Diz Protez Ameliyatı Yapılan Hasta Oranı'nı hesaplamak için öncelikle 1 Ocak 2010 – 31 Aralık 2014 yılları arasında hasta masraf

kartında “P612420 ve 612420” nolu SUT kodları bulunan kayıtlar ayrılıp kaydedilmiştir. Diz Protezi Ameliyatı olan hastalar içinde ayrı ayrı kaydedilen verilerdeki ortak tekil hasta sayısı sonuçları hesaplamaya dahil edilmiştir.

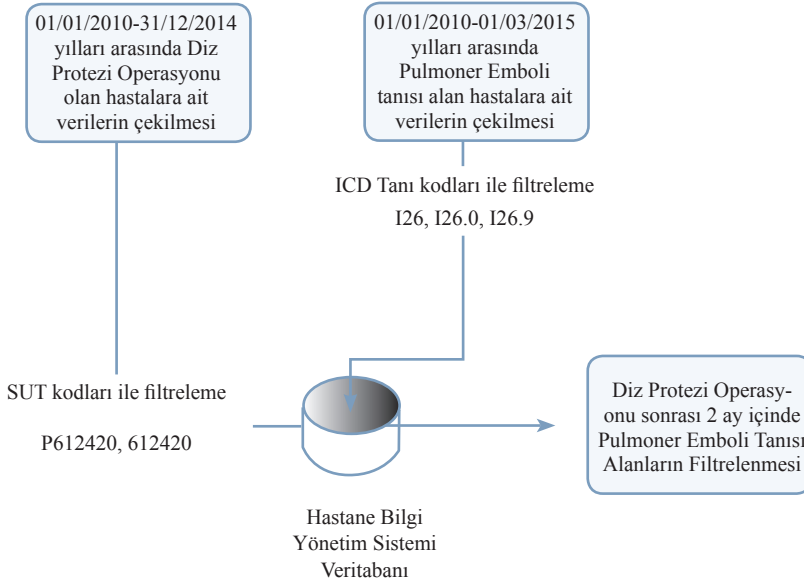
Şekil 1. Derin Ven Trombozu İnceleme Yöntemi



“Derin Ven Trombozu Nedeni ile Yeniden Yatış Oranı”; derin ven trombozu nedeni ile hastaneye yeniden yatan diz protezi operasyonu geçirmiş hasta sayısının, diz protezi operasyonu geçirmiş toplam hasta sayısına oranıdır.

“Pulmoner Emboli Nedeni ile Yeniden Yatış Oranı”; pulmoner emboli nedeni ile hastaneye yeniden yatan diz protezi operasyonu geçirmiş hasta sayısının, diz protezi operasyonu geçirmiş toplam hasta sayısına oranıdır.

Şekil 2. Pulmoner Emboli İnceleme Yöntemi



2.4. Veri Kaynağı

Araştırmada veriler; 01 Ocak 2010 – 31 Aralık 2014 tarihleri arasında hastane bilgi yönetim sisteminde kayıtlı hasta muayene ve laboratuvar verileri üzerinden toplanmıştır.

2.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma DEÜ Hastanesi'ne başvuran hastalar ile sınırlı tutulmuştur. Araştırma bulgularının temel olarak DEÜ Hastanesi ile sınırlandırılmış olması bu araştırmanın sonuçlarına dayanarak tüm Türkiye için yapılacak genellemelerin doğruluk derecesi sınırlı olacaktır. Ayrıca araştırmada elde edilen verilerin doğru olarak kabul edildiği varsayılmıştır.

2.6. Üst Yönetim İzni

Çalışmanın uygulanabilmesi için 2 Kasım 2015 tarihinde DEÜ Hastanesi Başhekimliğinden, çalışmanın amacı ve yöntemi ile çalışanları tanımlanarak (üst yönetim) yazılı izin alınmıştır.

3. BULGULAR VE TARTIŞMA

3.1 DERİN Ven Trombozu Nedeni İle Yeniden Yatış Oranı

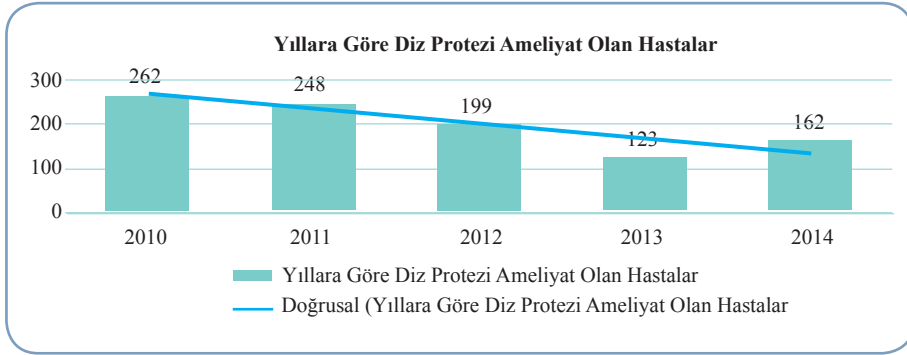
Klinik Kalite Rehberi Diz ve Kalça Protezi klinik göstergesine göre; DEÜ Hastanesi'nde Diz Protezi Operasyonu geçiren hasta sayısı; 2010 yılında 262 hasta, 2011 yılında 248 hasta, 2012 yılında 199 hasta, 2013 yılında 123 hasta, 2014 yılında 162 hasta olmak üzere toplamda 994 hastaya ait verilere ulaşılmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. DEÜ Hastanesi'nde Diz Protezi Operasyonu Geçiren Hasta Sayısı

	DEÜ Hastanesi'nde Diz Protezi Operasyonu Geçiren Hasta Sayısı
2010	262
2011	248
2012	199
2013	123
2014	162

Diz Protez Ameliyatı yapılan hasta sayısının yıllara göre azaldığı bulunmuştur (Şekil 3).

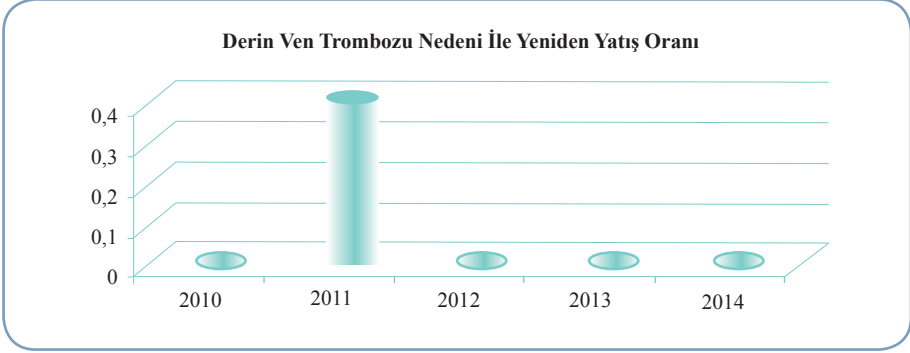
Şekil 3. Yıllara Göre Diz Protezi Olan Hasta Sayıları



Klinik Kalite Rehberi Diz ve Kalça Protezi klinik göstergesi, DVT Nedeni ile yeniden yatış göstergesine göre yaptığımız çalışmada; DEÜ Hastanesi'nde diz protezi operasyonu geçirdikten sonra 2 ay içinde DVT nedeniyle yatış yapan 1 olgu bulunmuştur. Bu olgu 18 Temmuz 2011'de operasyon geçirmiş ve 2 ay içinde DVT tanısıyla 02 Ağustos 2011 tarihinde yeniden yatışı yapılmıştır.

“Derin Ven Trombozu Nedeni ile Yeniden Yatış Oranı” 2011 yılında %0,4 olup diğer yıllarda %0 olarak hesaplanmıştır (Şekil 4).

Şekil 4. Derin Ven Trombozu Nedeni ile Yeniden Yatış Oranı



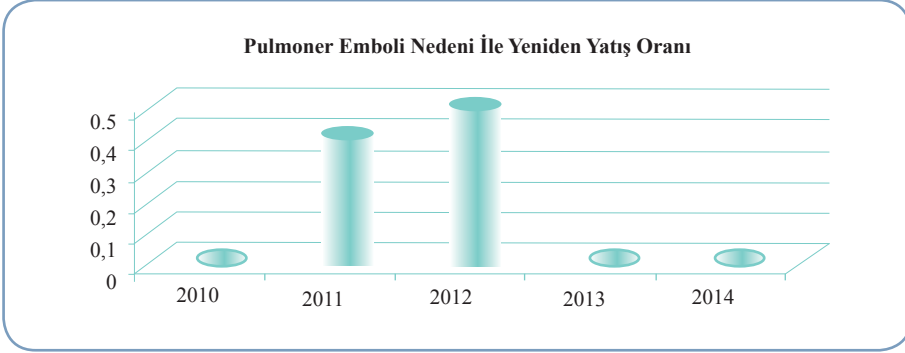
3.2 Pulmoner Emboli Nedeni İle Yeniden Yatış Oranı

Klinik Kalite Rehberi Diz ve Kalça Protezi klinik göstergelerinden “Pulmoner Emboli Nedeni ile Yeniden Yatış Oranı” hesaplanırken, 2010-2014 yılları arasında DEÜ Hastanesi’nde Diz Protezi Operasyonu geçiren hastalar incelenmiştir.

DEÜ Hastanesi’nde Diz Protezi Operasyonu geçiren hasta sayısı; 2010 yılında 262 hasta, 2011 yılında 248 hasta, 2012 yılında 199 hasta, 2013 yılında 123 hasta, 2014 yılında 162 hasta olmak üzere toplamda 994 hastadır.

Klinik Kalite Rehberi Diz ve Kalça Protezi klinik göstergesi, “Pulmoner Emboli Nedeni ile Yeniden Yatış Oranı” üzerine yaptığımız çalışmada; DEÜ Hastanesi’nde diz protezi operasyonu geçirdikten sonra 2 ay içinde PE nedeniyle yatış yapan 2 olgu bulunmuştur. 2011 yılında 248 hastada 1 (%0,40) ve 2012 yılında 199 hastada 1 (%0,50) PE nedeniyle yatış olduğu tespit edilmiştir. Diğer yıllarda PE nedeniyle yeniden yatış (%0) bulunmamaktadır (Şekil 5).

Şekil 5. Pulmoner Emboli Nedeni ile Yeniden Yatış Oranı



4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Klinik Kalite Rehberi Diz ve Kalça Protezi Klinik göstergelerinden “Derin Ven Trombozu Nedeni ile Yeniden Yatış Oranı” için incelenmiştir. 2011 yılında 248 hastada 1 (%0,40) yatış olup, diğer yıllarda DVT nedeniyle yeniden yatış bulunmamaktadır.

Klinik göstergelerden “Pulmoner Emboli Nedeni ile Yeniden Yatış Oranı” verileri de ayrıca incelenmiştir. 2011 yılında 248 hastada 1 (%0,40) ve 2012 yılında 199 hastada 1 (%0,50) hastanın PE nedeniyle yeniden yatış yaptığı tespit edilmiştir. Diğer yıllarda PE nedeniyle yeniden yatış bulunmamaktadır.

Bu sonuçlar ilk etapta tedavinin çok başarılı ve etkin olduğunu düşündürmektedir. Buna rağmen “Derin Ven Trombozu Nedeni ile Yeniden Yatış Oranı” ve “Pulmoner Emboli Nedeni ile Yeniden Yatış Oranı”nın düşüklüğünde altta yatan nedenler detaylı bir şekilde araştırılmalıdır.

Burada hastane klinik verilerinin tam ve doğru toplandığından emin olmak gerekir. Elde edilen sonuçları analiz etmek ve yorumlamak için sonuç değer, hedef değer ile karşılaştırılır. Ancak sonuçları analiz için sadece hedef değerle karşılaştırmak da yeterli değildir. Sonucun; hedef değerden başka, bir önceki dönem değeri, benzer kurumlar ve ülke genelindeki değerlere göre nerede yer aldığı da önemli olduğu anlaşılmıştır.

Ayrıca varsa, ilgili klinikte çalışan personel sayısı ve niteliğindeki değişiklikler, sağlık olgusu ile ilgili tanı, tedavi ve takip yöntemlerinde yapılan kurumsal değişiklikler gibi ek bilgilerin de gerektiğinde kullanılmasının önemi fark

edilmiştir. Analiz yaparken de elde edilen verilerin güvenilirliğinin göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Gösterge yönetimi, bilimsel verilerin ölçülebilir değerlere dönüştürülmesinde ve böylece etkin ve verimli bir sağlık hizmeti sunulmasında önemli bir rol oynamaktadır. Gösterge verilerinin yönetiminde kullanılan gösterge kartlarının nasıl hazırlanacağı bu noktada çok önem kazanmaktadır. Göstergelerdeki dâhil etme ve dışlama kriterlerinin net bir şekilde belirlenmesi çok önemlidir.

KAYNAKÇA

- Prof. Dr. ÜNAL Doğan (Ed), (2015), Klinik Kalite Rehberi-Diz ve Kalça Protezi Rehberi (Versiyon 1.0), Ankara, T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Klinik Kalite Daire Başkanlığı
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı (2015), Sağlıkta Kalite Standartları-Hastane (Versiyon 5.0), Ankara.
- Alibaz Öner, Fatma ve Ark. (2009), “Akut Pulmoner Emboli” İstanbul Tıp Dergisi, (2009). 1; 33-36.
- Uysal, Ayhan ve Ark. (2008),“Alt Ekstremitte Derin Ven Trombozunda Medikal Tedavi: Retrospektif Çalışma” Fırat Tıp Dergisi (2008). 13(1); 35-38.