

Enfeksiyonların Önlenmesinde Hasta ve Hasta Yakını Katılımı Stratejisi: El Hijyeni

Patient and Patient's Relatives Participation Strategy in the Prevention of Infections: Hand Hygiene

Meltem Dursun Engin¹, Şeyda Seren İntepeler²

SHYD 2022;9(1):145-152
doi:10.54304/SHYD.2022.87609

Cite as: Engin MD, İntepeler ŞS. Enfeksiyonların önlenmesinde hasta ve hasta yakını katılımı stratejisi: El hijyeni. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2022;9(1):145-152.

Öz

Sağlık hizmetlerinin birden fazla meslek grubu tarafından verilmesi ve hizmet verilen kurumların karmaşık bir yapıya sahip olması nedeniyle tıbbi hatalar kaçınılmazdır. Sağlık hizmetlerinin en önemli önceliği hastaya zarar vermemektir. Bu bakımdan hasta güvenliğini sağlamak temel öncelik olarak karşımıza çıkmaktadır. Hasta ve hasta yakınlarının da ekibin bir parçası olduğu unutulmadan hasta güvenliği uygulamalarına katılımının sağlanması son derece önemlidir. Özellikle enfeksiyonların önlenmesi kapsamında hasta ve yakınlarının güvenlik önlemlerine vereceği katkı, alan yazında vurgulanmaktadır. Hastane enfeksiyonlarını engellemek için uygulanacak stratejilerden biri olan el hijyeni, uygun maliyetli ve en basit yaklaşımı içermektedir. El hijyenine öncelik verilmesi, hasta ve hasta yakınlarının katılımını sağlamada önerilmektedir. Bu bağlamda derlemenin amacı, hasta güvenliğindeki önemli konulardan biri olan enfeksiyonların önlenmesinde, hasta ve hasta yakınının katılım stratejileri arasında öncelikli olarak yer alan el hijyeni uygulamalarını alan yazın doğrultusunda tartışmaktır.

Anahtar Sözcükler: Hasta güvenliği, hasta katılımı, el hijyeni.

Abstract

Medical errors are inevitable because health services are provided by more than one professional group and the institutions served have complex structures. The most important priority in providing healthcare services is not to harm the patient. In this regard, ensuring patient safety emerges as the main priority. It is extremely important to include patients and their relatives in patient safety practices, keeping in mind that they are a part of the team. The contribution of patients and their relatives to safety measures, especially within the scope of preventing infections, is emphasized in the literature. In the strategies to be practiced, it is recommended to prioritize hand hygiene, a simple and cost-effective way of preventing infections, with the participation of patients and their relatives to ensure empowerment. In line with the literature, this review aims to discuss hand hygiene practices, one of the important issues in patient safety, with the patient and patient relatives' participation in strategies preventing infections.

Keywords: Patient safety, patient participation, hand hygiene.

Received / Geliş:
18.03.2021

Accepted / Kabul:
07.04.2022

Published Online / Online Yayın:
29.04.2022

Corresponding author /
Sorumlu yazar:

Meltem Dursun Engin
Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte
Yönetim Doktora Programı,
İzmir, Türkiye
✉ meltem.dursun.engin@ege.edu.tr
ORCID: 0000-0002-7284-040X

Ş. S. İntepeler 0000-0001-8615-9765
Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik
Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim
Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Extended Abstract

Medical errors can be inevitable due to the complex structure of health systems, where the patient is not harmed as the primary goal. For this reason, many professional groups, from physicians to nurses, work together and in harmony with team awareness. Medical errors and patient harm can be prevented through teamwork, which is important in forming safety. In health institutions, when healthcare professionals cannot be with the patient, support is received from patient relatives (companions) in carrying out care processes. Patients and their relatives should be evaluated within a team approach and be empowered to contribute and take an active role. Patient participation is defined as supplying the needs of patients and increasing their participation in decisions and practices in treatment processes. Patients and their relatives have a great role in preventing infections, one of the important issues addressed in medical errors. Infection control and proper hand hygiene, which is the most important precaution, are critical in preventing infections that may develop in the patient, thus ensuring patient safety. Therefore by including patients and their relatives in hand hygiene practices, it will be possible to reduce patient safety problems by preventing infections, which is a simple and cost-effective method. The literature states that hygiene products are accessible and easy to use to increase participation in hand hygiene practices. In cases where the patient's participation cannot be provided directly, the patient's relative (companion) is expected to support them. Studies have found that participating patients have a higher level of satisfaction, understand health services better, adopt behaviors that improve health more, and their anxiety levels decrease. It was also concluded that patients' trust in healthcare professionals increased, and their health outcomes improved. When the literature is evaluated, it has been determined that the applications with patient participation effectively reduce infections and costs. Patient safety practices empowered by laws and regulations in European countries as strategies to encourage patient participation should be implemented globally and determined as a political obligation in the health system. Creating awareness of units such as hospital and risk management, quality units, and monitoring them will be viable strategies in health institutions to achieve positive patient results. Hand hygiene is important in preventing infections; therefore, providing effective training and communication to patients and their relatives on hand hygiene, allowing them to ask questions, encouraging their participation, and operating control mechanisms in terms of their participation are among the recommendations.

In terms of researchers, it is recommended to conduct experimental and qualitative studies in future studies in line with the literature.

Giriş

Sağlık hizmetlerinin birden fazla meslek grubu tarafından verilmesi ve hizmet verilen kurumların karmaşık bir yapıya sahip olması nedeniyle tıbbi hatalar kaçınılmazdır. Hasta güvenliği hedefleri kapsamında tıbbi hatalar içerisindeki önemli konulardan biri olan hastane enfeksiyonları, hastaneye yatan hastaların %5-%10'unda görülebilmektedir. Araştırmalar, bu durumun %30-%70 oranında önlenemez olduğunu göstermektedir (Caymaz, 2015; World Health Organization [WHO], 2005, 2013, 2019). Patojenlerin bulaşma yolunun sadece sağlık çalışanlarının çapraz kontaminasyonundan olmadığı, farklı bir rezervuardan da kaynaklandığı belirtilmektedir. Kanıtlar, hastaların yaralarında, doğrudan temasla bulaşabilen mikroorganizmaların varlığını, dolayısıyla hastaların da enfeksiyon açısından rezervuar olabileceğini göstermektedir (Ardizzone, Smolowitz, Kline, Thom ve Larson, 2013). Bu durumda, hastaların da enfeksiyonların kaynağını oluşturabileceği bilgisine dayanarak önlemede de hasta ve hasta yakınlarından destek alınması gereği doğmaktadır.

Bu bağlamda derlemenin amacı, hasta güvenliğindeki önemli konulardan biri olan enfeksiyonların önlenmesinde, hasta ve hasta yakını katılımı stratejileri arasında öncelikli olarak yer alan el hijyeni uygulamalarını alan yazın doğrultusunda tartışmaktır.

Hasta Güvenliği

Uluslararası hasta güvenliği politikalarında, hasta ve hasta yakınlarının da sağlık çalışanları kadar güvenliği artırmada ve istenmeyen olayları azaltmada rol alabilecekleri öncelik olarak karşımıza çıkmaktadır (Lawton ve ark., 2017). Bu kapsamda hasta güvenliği kuruluşları hastaları, sağlık hizmetlerinde etkin rol üstlenmeleri için güçlendirmek, ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık hizmetlerinin kalitesini iyileştirmek ve güvenliği artırmak üzere kilit bir bileşen olarak tanımlamıştır (Davis, Sevdalis ve Vincent, 2012). Ortak Komisyon (Joint Commission) Mart 2002 yılında hasta güvenliğine yönelik "Speak Up" programını oluşturmuş ve 70'den fazla ülkeye ulaşmıştır. Bu program ile hastaların ve hasta yakınlarının bakımda etkin olarak rol almalarına yardımcı olmak amaçlanmıştır. Programa göre hasta, sağlık ekibinin bilinçli bir üyesi olarak

kabul edilmiş, hataları önlemeye yardımcı olmak için hastaları “konuşmaya” yönlendirmiş ve bunu nasıl yapabilecekleri konusunda basit önerilerde bulunmuştur. Enfeksiyonların önlenmesine yönelik olarak hastaların el yıkama uygulamalarına dikkat etmeleri ve kendilerini eğitmelerini ele almıştır. “Speak Up” programının içeriğinde, hastalar için ilaç hataları veya hastane enfeksiyonları gibi hasta güvenliğini tehdit edebilecek risklerin önlenmesine katılımlarına ilişkin talimatları içeren çeşitli broşürler ve videolar sunulmaktadır (Joint Commission, 2021).

Belirtilen bu programlar aracılığıyla hastaları güvenlik uygulamalarına katmanın pek çok yararı olduğu bilinmektedir. Ayrıca hastaların hata önleme sürecine katılmaya istekli olmaları da ayrı bir öneme sahiptir. Bu süreçte hastaların katılacağı uygulamaların belirlenmesi ve güvenliği sağlamadaki etkilerinin incelenmesi gerekmektedir. Dolayısıyla hasta katılımı ile elde edilmiş düşünülen sonuçlarda, katılıma yönelik etkili yaklaşımların neler olabileceği önemli olmaktadır (Bergerum, Thor, Josefsson ve Wolmesjo, 2019; Bombard ve ark., 2018; Carman ve ark., 2013; Schwappach, 2010). Yapılan çalışmalar da hastaların güvenliği geliştirmeye katkılarının olduğunu ve hata önleme stratejilerine katılmaya istekli olduklarını göstermektedir (Knighton ve ark., 2020; McGuckin ve Govednik, 2013; O'Donnell ve ark., 2015; Waterman ve ark., 2006).

Hasta Katılımı

Hasta güvenliğinde ortak hedeflere ulaşmak amacıyla oluşturulan sağlık ekibi içerisinde sağlık profesyonellerinin yanı sıra hasta ve hasta yakınları da yer almaktadır. Dolayısıyla geliştirilen stratejilerde hasta katılımı, hasta ve yakınlarının ekibin bir parçası olduğu unutulmadan gerçekleştirilmelidir (Oxelmark, Ulin, Chaboyer, Bucknall ve Ringdal, 2018). Güvenlik kültürünün oluşmasında önemli bir yeri olan ekip çalışması yoluyla tıbbi hataların ve hastaya zararın önlenmesi sağlanabilir (İntepeler, 2016). Alan yazında hastane enfeksiyonlarının önlenmesinde sağlık çalışanlarının önemli sorumlulukları olduğu gibi hasta ve hasta yakınlarının da enfeksiyonların önlenmesindeki sorumluluğu vurgulanmaktadır (Agoritsas, Bovier ve Perneger, 2005; Ardizzzone ve ark., 2013; Srigley ve ark., 2016; Weingart ve ark., 2005). Birçok hasta, uygulamadaki tıbbi hataları önleme konusunda yardım etmeye istekli ve yeteneklidir. Hastalar, katılımın sonucunu yararlı ve avantajlı olarak gördükleri ve bağımsız olarak gerçekleştirebilecekleri uygulamalara katılım göstermektedir (Tobiano, Bucknall, Marshall, Guinane ve Chaboyer, 2016; Vaismoradi, Jordan ve Kangasniemi, 2014).

Hasta katılımı, hastaların gereksinimlerini karşılamak ve yapılan uygulamalar üzerindeki kontrollerini sağlamak için hastaların, tedavisiyle ilgili kararlara ve uygulamalara olan katılımlarının artırılması olarak nitelendirilmektedir. Hastalar sağlık profesyonellerine bağımlıdır ve karar vermeleri, güvenlik girişimlerine katılımları, uzun süren bakımın yönetimi ve güvenliğin iyileştirilmesi için çok önemlidir. Hasta katılımı ile bakım uygulamalarında hastaların deneyimlerini ve bakış açılarını genişleterek güçlenmeleri ve hizmet sunumunda daha fazla söz sahibi olmaları amaçlanmaktadır (Storm ve Edwards, 2013; Vaismoradi, Jordan ve Kangasniemi, 2014). Hasta katılımı, birçok Avrupa ülkesinde hasta güvenliğini artırmak için yasalarla ve yönetmeliklerle desteklenmiş ve sağlık hizmetleri sisteminde politik bir gereklilik haline gelmiştir (Davis ve ark., 2012; Thompson, 2007; WHO, 2013, 2018). Hasta katılımını sağlayan uygulamalar, halkın onayını ve güvenini kazanmak için sağlık sistemlerini iyileştirmede ve geliştirmede temel bir bileşen olmakla birlikte uygun maliyetli hizmetlerin sağlanmasına, iyileştirilmiş sağlık sonuçlarına, yaşam kalitesinde artışa ve hasta doyumuna yol açmaktadır (Vahdat, Hamzehgardeshi, Hessam ve Hamzehgardeshi, 2014).

Son yıllarda, hasta katılımının sağlık hizmetlerine yarar sağladığı ve hasta güvenliğini tehdit eden risklerin azaltılmasında etkili olduğu giderek daha fazla kabul görmektedir. Katılım sağlayan hastalarda, bakım ve hastanede kalışla ilgili memnuniyetin arttığı, tedavi ve bilgiye erişim gibi sağlık sonuçlarının iyileştiği belirtilmektedir. Yetersiz katılım sağlayan hastaların memnuniyetsizlikleri ve yakınmaları artmaktadır. Katılımın, stresi ve kaygıyı azalttığı ve hastaların alınan bakımla ilgili motivasyonunu da artırdığı belirtilmektedir (Sahlsten, Larsson, Sjostrom ve Plos, 2008). Güvenli ilaç kullanımını sağlamak, enfeksiyon önleme uygulamalarına katılmak, tıbbi olayları veya istenmeyen olayları bildirmek, bakım süreçlerini gözlemlemek ve kontrol etmek, tedaviyi izlemek ve geliştirmeye girdi sağlamak gibi hastaların katılımının sağlanabileceği birçok uygulama bulunmaktadır (Davis ve ark., 2012). Hastaları bu uygulamalara doğrudan katmak, katılımı artırmakta ve daha sürdürülebilir davranış değişikliğine yol açabilmektedir. Ancak uygulamalara engel olabilecek durumlar da göz önüne alınmalıdır. Örneğin; hastaların el hijyenini gerçekleştirmede bilişsel veya fiziksel engelleri varsa, doğrudan katılımları olanaklı olmamaktadır (Srigley, Furness ve Gardam, 2016). Daha somut bir örnekle, sağlık çalışanlarının hastaların el hijyeni uygulamalarına katılmadığı durumlarda (hastanın boşaltım gereksinimini karşılamasında hasta yakını bu işlemi gerçekleştiriyorsa vb.), hasta yakınlarının (refakatçi) katılımları sağlanarak hastada el hijyeni uygulamalarının desteklenmesi ve iyileştirilmesi beklenmektedir. Ancak bu koşulla enfeksiyonların önlenerek hasta güvenliği sorunlarının azaltılması olanaklı olabilecektir.

El Hijyeninde Hasta Katılımı

Hasta güvenliğinin önemli bir yönü haline gelen hasta katılımı, el hijyeni alanında da uygulanmaktadır. Enfeksiyonların başta gelen nedeni, el hijyeninin yeterli ve etkili sağlanamamasıdır. Hasta ve yakınlarının elleri, enfeksiyonlar açısından çok önemli ve “hesaba katılmamış” bir bulaş yolunu temsil etmektedir (Gagne, Bedard ve Maziade, 2010). Bu nedenle, hastaların ve hasta yakınlarının hastanelerde enfeksiyonları önlemeye yardımcı olabileceği düşüncesiyle uygulamalara katılımı önerilmektedir (Hammoud, Amer, Lohner ve Kocsis, 2020; Joint Commission International [JCI], 2017). El hijyeninin önemini vurgulayan enfeksiyon kontrol programlarının, enfeksiyon kontrol uygulamalarının ve prosedürlerin hastane enfeksiyonlarının insidansını etkili bir şekilde azalttığı kanıtlanmış olmakla birlikte, el hijyeni uygulamaları en önemli enfeksiyon kontrol önlemlerinden biri olarak kabul edilmektedir (Lotfinejad ve ark., 2021; Thu ve ark., 2007). Bu nedenle uluslararası alan yazında, hastane enfeksiyonlarını önlemeye yönelik geliştirilen stratejilerin başında uygun el hijyeni yer almaktadır (Larson ve ark., 2000; Lotfinejad ve ark., 2021). El hijyeni uygulama programlarının önemli bir bileşeni, hastaların bilgi ve becerilerinin artırılarak güçlendirilmesi ve bu uygulamalara katılımının sağlanmasıdır (McGuckin ve Govednic, 2013). Hastalarda el hijyeni uygulamalarını iyileştirmek ve yeni yaklaşımlar geliştirmek için hastanın el hijyeni konusunda deneyimleri ile ilgili algılarını anlamak önemlidir. Ayrıca el hijyeni uygulamalarında hasta katılımının daha etkili olması için hastalarla birlikte yakınlarını da katmak ve eğitmek gerekmektedir (Knighton ve ark., 2017; Lotfinejad ve ark., 2021).

Ardizzone ve arkadaşlarının (2013) bir onkoloji merkezindeki hastaların el hijyeni uygulamalarına ilişkin gerçekleştirdikleri çalışmada, hastaların %50’sinden fazlası el hijyenini sağlama konusunda, sağlık çalışanları tarafından hatırlatma ve uyarıda bulunulmadığını belirtmiştir. El hijyeni konusunda hemşirelerin hastalara yardım etmesi ve el hijyenini hatırlatması aşamasından sonra, hasta el hijyeni uyumu da %17,3’ten %44,6’ya yükselmiştir.

Alan yazında yapılan çalışmalarda, el hijyeni uygulamaları sonucunda septisemi, solunum yolu, cerrahi alanlar, kemik ve yumuşak doku, idrar yolu dahil olmak üzere tüm enfeksiyonlarda azalma görüldüğü saptanmıştır. Başka bir çalışmada, enfeksiyon kontrol ekibinin gözetiminde bir ekip oluşturulmuş, hasta ve hasta yakınlarına uygun el hijyeninin yararları anlatılmıştır. Hasta ve hasta yakınlarının ellerini hafta içi her gün, günde iki kez alkollü dezenfektan ile temizlemesi konusunda eğitim verilmiş ve hastane enfeksiyonları hakkında broşürler dağıtılmıştır. Hastalara ve ziyaretçilere yönelik gerçekleştirilen el hijyeni uygulaması çalışması sonucunda enfeksiyonlarda azalma görülmüştür. Çalışma yapılan yıl ve bir önceki yılın hastane enfeksiyonları insidansının korunduğu varsayıldığında, müdahale sonucunda 51 enfeksiyon vakası (bunlardan 10’u septisemidir) önlenmiştir. Hastane enfeksiyon oranı, önlenen vakalarda 1.000 başvuru başına 10,6’dan 5,2’ye düşmekle birlikte 688.843\$ net maliyet tasarrufu elde edilmiştir (Gagne ve ark., 2010). Dolayısıyla enfeksiyonları azaltmanın basit bir yöntemi olan el hijyeni, etkili ve uygun maliyetli bir yol olarak kabul edilmektedir (Gagne ve ark., 2010; Oliveira ve Pinto 2018).

Hilburn ve arkadaşlarının (2003) yaptıkları bir çalışmada, hastalara, broşür ve poster gibi hatırlatıcılar kullanılarak dezenfektan ile el hijyeni hakkında eğitimler verilmiştir. Bu uygulamadan önceki altı ayda ortalama %8,2 olan hastane enfeksiyonu oranı, 10 aylık uygulama süresi boyunca %5,3’e düşmüştür. Düşüşün çoğu idrar yolu enfeksiyonlarından kaynaklanmakla birlikte, solunum yolu enfeksiyonu ve bakteriyemide de azalma görülmüştür. Çalışmada aynı zamanda ortalama maliyet tasarrufunun da sağlandığı belirtilmektedir.

Yapılan bu çalışmaların yanı sıra çoklu stratejilerin de kullanıldığı çalışmalarda alan yazında rastlanmaktadır. Çoklu strateji çalışmalarında, el hijyenine uyum engelleri de ele alınmaktadır. Gözlemsel bir araştırmada, el hijyeni gerektiren durumlar; cihaz ve yaralara dokunmadan önce ve sonra, yemeklerden önce, tuvaletten sonra, odaya girişte ve çıkışta olmak üzere dört boyutta belirtilmiştir. Sağlık çalışanları hastalara bu konularda eğitim vermiş ve ayrıca yemek dağıtım sırasında, hastalara el hijyenini hatırlatmıştır. Bu uygulamalar ile sağlık çalışanlarının, hastaların el hijyenini kolaylaştırması ve desteklemesi, hastaların el hijyeni uygulamalarını önemli ölçüde artırmıştır. Çalışma, hastanede yatan hastaların çoğunun el hijyeninin önemini farkında olduğu, ancak yapılan gözlemler sonucunda el hijyeni uygulamalarının yaygın olmadığını göstermiştir. Hastaların büyük bir çoğunluğu el hijyeninin önemi hakkında bilgi aldıklarını, ellerini hastanede eve göre daha sık temizlediklerini, ancak hastalık ya da halsizlik gibi etmenlerin el hijyeni uygulamalarını engellediğini belirtmişlerdir (Sunkesula ve ark., 2015). Uzun dönem bakım verilen bir kurumda yapılan çalışmada, katılımcıların el hijyeninin önemini farkında oldukları, ancak erişilemeyen veya kullanımı zor ürünler gibi engellerin el hijyeni uygulamalarına uyumu sınırladığı saptanmıştır (O’Donnell ve ark., 2015). Araştırmalarda, hastalar el hijyeni uygulamalarındaki engelleri ve kötü el hijyeni uygulamalarını, öncelikle sağlık çalışanlarının kendilerine yardım konusunda çok meşgul olmasına ve el hijyeni ürünlerine erişim eksikliğine bağlamaktadırlar (Fox ve ark., 2015; Knighton ve ark., 2017).

Araştırma sonuçlarına göre hastalara el hijyenini iyileştirmeye yönelik yapılan çalışmaların, hastane enfeksiyonu görülme oranlarını azalttığı, ancak bu konuda eğitim ve hijyen ürünlerine erişim konusunda hastaların güçlendirilmesi gerektiği belirtilmektedir (WHO, 2009). Hasta ve hasta yakınlarında el hijyeni uygulamalarının desteklendiği ve denetlendiği bir çalışmada, el hijyeni uygulamaları, hastane enfeksiyon oranlarını azaltmakla birlikte yatışları ve acil servislerdeki doluluk oranlarını azaltmaya da yardımcı olmaktadır (Gagne ve ark., 2010). Azalan enfeksiyon oranlarına ek olarak, sağlık kurumlarında önemli bir konu olan maliyetten de tasarruf sağlandığı belirtilmektedir (Oliveira ve Pinto 2018; Umscheid, Mitchell, Doshi, Agarwal, Williams ve Brennan, 2011; Vahdat ve ark., 2014).

Sonuç ve Öneriler

Enfeksiyon kontrolünde önemli bir önlem olan el hijyeninin doğru bir şekilde sağlanması hastada gelişebilecek enfeksiyonların önlenmesinde, dolayısıyla hasta güvenliğinin sağlanmasında önemli olmaktadır. Alan yazın değerlendirildiğinde, hasta katılımı sağlanarak yapılan uygulamaların maliyetleri azaltma ve enfeksiyonları önlemede etkili olduğu belirlenmiştir. Dolayısıyla uygulanabilecek stratejiler olarak;

- Evrensel açıdan; bakımına katılım sağlayan hastaların bilgi, beceri ve özgüven kazanarak kendi sağlıklarını yönetmede daha yetkin olabilmesi, dolayısıyla daha olumlu iyileşme sonuçlarının elde edilmesi beklenmektedir. Avrupa ülkelerinde uygulamada olan yasalarla ve yönetmeliklerle güçlendirilen hasta güvenliği uygulamaları, evrensel olarak tüm ülkelerde uygulanmalı ve sağlık sisteminde politik bir zorunluluk olarak standardize edilmelidir. Hasta katılımına yönelik ilk çalışmalar olan “SPEAK-UP” ve “Hasta Güvenliği İçin Hastalar” projelerine benzer projelerin ülkemizde de artırılmasına gereksinim bulunmaktadır. Bu öneriler doğrultusunda oluşturulacak stratejilerin geliştirilmesi ve klinik anlamda enfeksiyonların azaltılması sağlanabilir.
- Kurumsal açıdan; hastanın yasal bir hakkı olan hasta katılımının, aynı zamanda sağlık hizmetlerinde uluslararası bir standart olarak görülmesi ve sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarının bu standart için çaba göstermesi oldukça önemlidir. Tüm çalışanların uzmanlık alanları açısından hasta katılımını destekleyici, güvenli bir ortam sağlamaya odaklandığı çok disiplinli bir ekip oluşturulmalıdır. Böylece hastalar, sağlık bakımının planlanması, performansı ve değerlendirilmesi ile ilgili kararlara katılabileceklerdir. Artan hasta katılımı uygulamaları sonucunda birimlerde yatak doluluk oranlarının ve acil birimlerine başvuruların azalması, sağlık hizmetlerinin etkinliğinin, verimliliğinin ve kalitesinin artması, bununla birlikte kurumlarda maliyetten tasarruf sağlanması olanaklı olabilecektir. Hasta katılımı konusunda farkındalık oluşturulması, ardından olumlu hasta sonuçlarının yaratılabilmesinde hasta ve hasta yakını katılımının etkisinin değerlendirilmesi, hastane yönetimleri ve risk yönetimi, kalite birimleri gibi birimlerin konu hakkında farkındalıklarının oluşturulması önemlidir. Aynı zamanda bu uygulamaların izleniminin yapılması sağlık kurumlarında gerçekleştirilebilir stratejiler olacaktır. Ayrıca kurum ve ülke düzeyde yapılanların örnek olması açısından tüm ortamlarda paylaşılması, oluşturulan programların etkinliğinin değerlendirilmesi ve gerekli iyileştirmelerin yapılması kurumsal açıdan önemli uygulamalar olacaktır.
- Hemşirelik hizmetleri yönetimi açısından; sağlık bakım ortamlarında başta hemşireler olmak üzere hastalara ve ailelere el hijyeninin önemini ve yapılmadığında enfeksiyonların ne kadar kolay yayılabileceğini, bu noktada enfeksiyonların azaltılması ve önlenmesinde hasta katılımının önemini hasta ve yakınlarına hatırlatılmalıdır. Her birim veya bölümde çalışan hemşireler, eğitim panoları, ekran koruyucular ve hizmet içi eğitim ile programı kişisel gereksinimleri karşılayacak şekilde tasarlanmalıdır. Bu doğrultuda enfeksiyonların önlenmesinde önemli yeri olan el hijyeni konusunda hasta ve yakınlarına etkili eğitimlerin verilmesi, hastalarla etkili iletişim kurulabilmesi ve hastaların soru sormalarına fırsat verilmesi, hasta ve yakınlarının katılım konusunda cesaretlendirilmesi, el hijyenine hasta ve yakınlarının katılımı açısından kontrol mekanizmalarının işletilmesi önerilebilir.
- Araştırmacılar açısından; hasta ve hasta yakını katılımı ile el hijyenini iyileştirmeye yönelik çalışmalar, hastane enfeksiyonlarının görülme sıklığını azaltabilir ve hastalarda uyumu artırabilir, ancak bu çalışmaların kanıt kalitesi düşüktür. Gelecekte yapılacak çalışmalarda deneysel ve niteliksel tasarımda çalışmaların yapılması alan yazın doğrultusunda önerilmektedir.
- Tüm bu hasta katılımı uygulamaları sonucunda sağlık bakımının temel hedefi olarak belirlenen sağlık bakım kalitesinin artması, toplum sağlığının geliştirilmesi ve maliyetlerin azaltılması gibi üç önemli alanda olumlu sonuçların elde edilmesi hedeflenmektedir. Böylelikle elde edilen sonuçlarla, sağlık hizmetlerinde hasta güvenliği ortak hedef haline gelecek ve iyileşen sağlık sonuçlarına ulaşmak olanaklı olabilecektir.

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.
Finansal Destek: Yoktur.

Conflict of Interest: Not declared.
Funding: None.

Kaynaklar

- Agoritsas, T., Bovier, P. A. & Perneger, T. V. (2005). Patient reports of undesirable events during hospitalisation. *Journal of General Internal Medicine*, 20, 922-928. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.0225.x>.
- Ardizzone, L. L., Smolowitz, J., Kline, N. K., Thom, B. & Larson, E. L. (2013). Patient hand hygiene practices in surgical patients. *American Journal of Infection Control*, 41, 487-491. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2012.05.029>.
- Bergerum, C., Thor, J., Josefsson, K. & Wolmesjo M. (2019). How might patient involvement in healthcare quality improvement efforts work-A realist literature review. *Health Expectations*. <https://doi.org/10.1111/hex.12900>.
- Bombard, Y., Baker, G.R., Orlando, E., Fancott, C., Bhatia, P., Casalino, S., ... & Pomey, M.P. (2018). Engaging patients to improve quality of care: a systematic review. *Implementation Science*, 13:98. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0784-z>.
- Carman, K. L., Dardess, P., Maurer, M., Sofaer, S., Adams, K., Bechtel, C. & Sweeney, J. (2013). Patient and family engagement: A framework for understanding the elements and developing interventions and policies. *Health Affairs*, 32(2):223-31. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2012.1133>.
- Caymaz, M. (2015). Sağlık personelinin tıbbi uygulama hataları üzerine bir araştırma. *Uluslararası Yönetim ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(4), 1-14.
- Davis, R.E., Sevdalis, N. & Vincent, C.A. (2012). Patient involvement in patient safety: The health-care professional's perspective. *Journal of Patient Safety*, 8(4), 182-188.
- Fox, C., Wavra, T., Drake, D. A., Mulligan, D., Bennett, Y. P., Nelson, ... & Bader, M. K.. (2015). Use of a patient hand hygiene protocol to reduce hospital-acquired infections and improve nurses' hand washing. *American Journal of Critical Care*, 24, 216-224. <https://doi.org/10.4037/ajcc2015898>.
- Gagne, D., Bedard, G. & Maziade, P. J. (2010). Systematic patients' hand disinfection: Impact on meticillin-resistant Staphylococcus aureus infection rates in a community hospital. *Journal of Hospital Infection*, 75, 269-72. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2010.02.028>.
- Hammoud, S., Amer, F., Lohner, S. & Kocsis, B. (2020). Patient education on infection control: A systematic review. *American Journal of Infection Control*, 48, 1506-1515. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.05.039>.
- Hilburn, J., Hammond, B. S., Fendler, E. J. & Groziak, P. A. (2003). Use of alcohol hand sanitizer as an infection control strategy in an acute care facility. *American Journal of Infection Control*, 31(2), 109-116. <https://doi.org/10.1067/mic.2003.15>.
- Intepeler, Ş. S. (2016). Hasta ve çalışan güvenliği. İçinde Uyer, G., Kocaman, G. (Eds.). *Hemşirelik hizmetleri yönetimi el kitabı* (pp. 493-515). İstanbul, Türkiye: Koç Üniversitesi.
- Joint Commission International (JCI) (2017). *Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals*. 6th ed. https://www.jointcommissioninternational.org/-/media/jci/jci-documents/accreditation/hospital-and-amc/jci-standards-only_6th-ed-hospital.pdf (Erişim: 01.03.2021)
- Joint Commission (2021). *Speak up Campaigns*. <https://www.jointcommission.org/resources/for-consumers/speak-up-campaigns/> (Erişim:15.02. 2021)

- Knighton, S. C., McDowell, C., Rai, H., Higgins, P., Burant, C. & Donskey, C. J. (2017). Feasibility: An important but neglected issue in patient hand hygiene. *American Journal of Infection Control*, 45(6), 626-629. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2016.12.0>.
- Knighton, S.C., Richmond, M., Zabarsky, T., Dolansky, M., Rai, H. & Donskey, C.J. (2020). Patients' capability, opportunity, motivation, and perception of inpatient hand hygiene. *American Journal of Infection Control*, 48:157–161. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2019.09.001>.
- Larson, E., Silberger, M., Jakob, K., Whittier, S., Lai, L., Della Latta, P. & Saiman, L. (2000). Assessment of alternative hand hygiene regimens to improve skin health among neonatal intensive care unit nurses. *Heart & Lung: The Journal of Cardiopulmonary and Acute Care*. 29(2):136–42. [https://doi.org/10.1016/S0147-9563\(00\)90009-8](https://doi.org/10.1016/S0147-9563(00)90009-8).
- Lawton, R., O'Hara, K. J., Sheard, L., Armitage, G., Cocks, K., Buckley, H., ... & Wright, J. (2017). Can patient involvement improve patient safety? A cluster randomized control trial of the patient reporting and action for a safe environment (PRASE) intervention. *BMJ Quality & Safety*, 26, 622-631. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2016-005570>.
- Lotfinejad, N., Peters, A., Tartari, E., Fankhauser-Rodriguez, C., Pires, D. & Pittet, D. (2021). Hand hygiene in health care: 20 years of ongoing advances and perspectives. *Lancet Infect Dis*, 21(8), e209-e221. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00383-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00383-2).
- McGuckin, M. & Govednik, J. (2013). Patient empowerment and hand hygiene, 1997-2012. *Journal of Hospital Infection*, 84:191–9. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2013.01.014>.
- O'Donnell, M., Harris, T., Horn, T., Midamba, B., Primes, V., Sullivan, N. ... & Donskey, C. J. (2015). Sustained increase in resident meal time hand hygiene through an inter-disciplinary intervention engaging long-term care facility residents and staff. *American Journal of Infection Control*, 43, 162-164. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2014.10.018>.
- Oliveira, A. C. & Pinto, S. A. (2018). Patient participation in hand hygiene among health professionals. *Rev Bras Enferm*, 71(2), 259-264. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0124>.
- Oxelmark, L., Ulin, K., Chaboyer, W., Bucknall, T. & Ringdal, M. (2018). Registered nurses' experiences of patient participation in hospital care: Supporting and hindering factors patient participation in care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(2), 612-621. <https://doi.org/10.1111/scs.12486>.
- Sahlsten, M. J., Larsson, I. E., Sjoström, B. & Plos, K. A. (2008). An analysis of the concept of patient participation. *Nursing Forum*, 43(1), 2-11.
- Schwappach, D. L. (2010). Engaging patients as vigilant partners in safety: A systematic review. *Medical Care Research and Review*, 67(2), 119-148. <https://doi.org/10.1177/1077558709342254>.
- Srigley, J. A., Furness, C. D. & Gardam, M. (2016). Interventions to improve patient hand hygiene: A systematic review. *Journal of Hospital Infection*, 94, 23-29. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2016.04.018>.
- Storm, M. & Edwards, A. (2013). Models of user involvement in the mental health context: Intentions and implementation challenges. *Psychiatric Quarterly*, 84(3): 313-327. <https://doi.org/10.1007/s11126-012-9247-x>.
- Sunkesula, V., Knighton, S. C., Zabarsky, T. F., Kundrapu, S., Higgins, P. A. & Donskey, C. J. (2015). Four moments for patient hand hygiene: A patient-centered, provider-facilitated model to improve patient hand hygiene. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 36(8), 986-989. <https://doi.org/10.1017/ice.2015.78>.
- Thompson, A. G. H. (2007). The meaning of patient involvement and participation in health care consultations: A taxonomy. *Social Science & Medicine*, 64(6), 1297-1310. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.11.002>.
- Thu, L. T. A., Dibley, M. J., Vo, V. N., Archibald, L., Jarvis, W. R. & Sohn, A. H. (2007). Reduction in surgical site infections in neurosurgical patients associated with a bedside hand hygiene program in Vietnam. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 28(5), 583-588. <https://doi.org/10.1086/516661>.
- Tobiano G., Bucknall T., Marshall A., Guinane J. & Chaboyer W. (2016). Patients perceptions of participation in nursing care on medical wards. *Scand J Caring Sci*, 30: 260–70. <https://doi.org/10.1111/scs.12237>.

Umscheid C. A., Mitchell M.D., Doshi J. A., Agarwal R., Williams K. & Brennan P. J. (2011). Estimating the proportion of healthcare-associated infections that are reasonably preventable and the related mortality and costs. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 32:101-14.

Vahdat, S., Hamzehgardeshi, L., Hessam, S. & Hamzehgardeshi, Z. (2014). Patient involvement in health care decision making: A review. *The Iranian Red Crescent Medical Journal*. 16(1), e12454, 1-7. <https://doi.org/10.5812/ircmj.12454>.

Vaismoradi, M., Jordan, S. & Kangasniemi, M. (2015). Patient participation in patient safety and nursing input—a systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 24(5-6), 627-639. <https://doi.org/10.1111/jocn.12664>.

Waterman, A. D., Gallagher, T. H., Garbutt, J., Waterman, B. M. & Fraser, V. & Burroughs, T. E. (2006). Brief report: Hospitalized patients' attitudes about and participation in error prevention. *Journal of General Internal Medicine*, 21(4):367-70. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.00385.x>.

Weingart, S. N., Pagovich, O., Sands, D. Z., Li, J. M., Aronson, M. D., Davis, R. B., ...Philips, R. S. (2005). What can hospitalized patients tell us about adverse events? Learning from patient-reported incidents. *Journal of General Internal Medicine*, 20, 830-836. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.0180.x>.

World Health Organization (WHO) (2005). *Word alliance for patient safety. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (Advanced Draft): A Summary, Clean Hands are Safer Hands*. Geneva. (Erişim 20.10.2020).

World Health Organization (WHO) (2009). <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/about> World Health Organization. *Guidelines on hand hygiene in health care*. Geneva http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf (Erişim: 5.02.2021).

World Health Organization (WHO) (2013). *Exploring patient participation in reducing health-care-related safety risks*. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe; <https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/exploring-patient-participation-in-reducing-health-care-related-safety-risks> (Erişim: 21.02.2021).

World Health Organization (WHO) (2019). *Patient safety*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety> (Erişim: 28.08.2021).