

Ameliyathanede Güvenli Cerrahi Patoloji Materyal Yönetimi

Safe Surgical Pathology Material Management in the Operating Room

Semra Bülbüloğlu¹, Kadir Sevin¹, Sadık Çakır¹, Fatma Eti Aslan²

¹TC Sağlık Bakanlığı Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adıyaman

²İstanbul Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul

ÖZET

Cerrahi patoloji materyal yönetimi (CPMY) ameliyathanede hasta güvenliğinin sağlanmasında önemli bir yere sahiptir. Hastalardan alınan cerrahi patoloji materyalleri(CPM) hastalıkların tanınmasında ve doğru tedavinin uygulanmasında anahtar rol oynamaktadır. CPMY güvenli yapılmadığında hasta için psikolojik ve fiziksel olarak yeni bir müdahale gerektirmektedir. CPMY gerçekleştirilirken koruyucu güvenlik önlemleri alınmadığı takdirde, sağlık bakım çalışanlarının kan, vücut sıvısı ve diğer potansiyel enfekte materyallere, kimyasal tehlikelere maruz kalması söz konusu olmaktadır. CPMY'nin öneminin bilinmesine karşın, Türkiye ve dünyada etkili CPMY'ye ilişkin yapılan uygulamalar istendik düzeyde değildir.

Bu çalışmanın amacı, ameliyathanede CPMY'nin nasıl yapılacağına ilişkin rehber niteliğinde bir derleme hazırlamaktır.

Perioperatif Hemşireler Topuluğunun (Association of Perioperative Registered Nurses-AORN) güvenli CPMY hakkındaki önerilerinin bulunduğu rehber, kitaplar, makaleler ve çalışmalar incelenerek, ameliyathanede CPMY'nin nasıl yapılacağına ilişkin bir derleme hazırlanmıştır. Bu bilimsel taramada derlemenin kapsamına alınma kriterleri, ulusal/uluslararası hakemli bir dergide yayınlanma, CPMY sürecinin nasıl yapılacağına ilişkin kanıtları içermeye ve cerrahi hemşirelik ile CPMY'nin ilişkisine değinme olarak belirlenmiştir. Yapılan literatür taraması sonucunda kurumlarda CPMY'nin nasıl gerçekleştirildiğine ilişkin pek az çalışma yapıldığı, son yıllarda üzerinde sıklıkla düşünülen ve geliştirilmeye çalışılan bir kavram olduğu, güvenli yapılmadığı takdirde hasta ve sağlık çalışanları için birçok sorunun gelişmesine yol açtığı belirlenmiştir.

Bu çalışma sonucunda, ameliyathanede CPMY'nin hasta güvenliği ilkelerine uygun yapılmasına ilişkin öneriler getirilmiştir. Kurumsal politika, prosedür ve protokoller düzenlenirken her kurumun, hasta güvenliği standartlarını optimal düzeyde uygulayacak güvenli CPMY sağlanması için önlemler alması gerekmektedir. Tüm cerrahi süreçlerde kayıtlar doğru ve eksiksiz olarak tutulmalı ayrıca güvenli CPMY'nin her aşamasında hasta ve çalışan güvenliğinin korunmasına özen gösterilmelidir.

Anahtar kelimeler: Cerrahi materyal, patoloji materyali, materyal taşıma rehberi, hemşirelik, rehber

ABSTRACT

Surgical pathology material management (SPMM) is creating an important part of patient safety in operating room. Surgical pathology materials (SPM) harvested from patients play a key role for the diagnosis and proper treatment. When SPMM is made not instituted effectively, then the patient needs a new psychological and physical intervention. When SPMM is not realized safely, without taking security precautions, then health care workers may be exposed to blood, body fluids, chemical hazards and other potentially infective materials. Despite known importance of SPMM, applications concerning SPMM aren't at an ideal level both in Turkey and in the world.

The aim of this study is to prepare a review as a guideline about the management of SSPM in the operating room.

Books, articles and studies that contain recommendations for safe SSPM prepared by Association of periOperative Registered Nurses-AORN, and relevant books, articles and studies were reviewed and a guideline about the implementation of SPMM was prepared. 1) It should be published in a peer-reviewed scientific national/international journal. 2) It should contain scientific evidence about application SSPM process 3) It should correlate perioperative nursing with SPMM.

The result of the literature search revealed that very few studies had been performed about the realization of SPMM in health institutes. Besides in recent years the concept of SPMM is frequently contemplated, and attempts at developing SPMM have been also made. It has been also determined that when SPMM is not practiced safely, it will induce development of many problems both for the patient and health workers.

As an outcome of this study, recommendations for proper application of SPMM in compliance with patient safety in the operating room. While formulating institutional policy, procedures, and protocol, each healthcare institute should implement optimal standards for safe application of SPMM. Records about all surgical processes should be kept correctly, and completely. Besides, protection of the safety of the patient and should be meticulously instituted at every stage of SPMM.

Key words: Surgical material, pathology material, material transportation guideline, nursing, guideline

Geliş Tarihi / Arrival Date: 10.09.2016

Kabul tarihi / Date of Acceptance: 16.03.2017

İletişim / Corresponding author: Hemşire Semra Bülbüloğlu, İstanbul Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul

E-posta / E-mail: semrabulbuloglu@hotmail.com

Sayı / Number: 1 **Cilt / Volume:** 4 **Yıl / Year:** 2017

e-ISSN:2149-018X **doi:**10.5222/SHYD.2017.037

GİRİŞ

Cerrahi patoloji materyal yönetimi (CPMY), hastalıkların tanınmasında ve buna bağlı olarak doğru tedavinin uygulanmasında önemli bir role sahiptir. Güvenli CPMY, hastalıkların doğru tanınması ve etkin tedavi protokolünün belirlenmesinin vazgeçilmez unsurudur (Graybill-D'Ercole, 2014; Dirimeşe ve Özşaker, 2015; Wicklin, 2015; Denver, 2015a; Denver, 2015b).

Güvenli CPMY, cerrahi patoloji materyallerinin (CPM) güvenli yollarla alınması, isimlendirilmesi, tanımlanması, test edilmesi, etiketlenmesi, taşınması ve çalınması ile olasıdır (Graybill-D'Ercole, 2014; Dirimeşe ve Özşaker, 2015; Wicklin, 2015).

CPMY'de cerrahi hemşireliği çok yönlü ve multidisipliner yaklaşım gerektirir (Graybill-D'Ercole, 2014). Multidisipliner takımın birer üyesi olan cerrahi hemşireleri, kalite ve akreditasyon standartları çerçevesinde hazırlanmış kurumsal politika ve prosedürlerin rehberliğinde, güvenli hasta bakımını destekleyerek CPMY'yi gerçekleştirmekten sorumludur (Graybill-D'Ercole, 2014). Multidisipliner takım üyeleri sağlık bakım organizasyonuna ilişkin politika ve prosedürleri belirlemenin yanı sıra doğru uygulamaların yapılabilmesi için çalışanların yeteneklerinin geliştirilmesini desteklemelidir (Shirey, 2015). Bunun için güvenli CPMY'de doğru rehberlerin kullanılması, takım çalışmasının öneminin dikkate alınması, kayıtların düzenli ve eksiksiz tutulması, hasta ve çalışan güvenliğinin korunması, ekip içi iş birliği ve iletişimin en üst seviyede tutulması, büyük önem taşımaktadır (Graybill-D'Ercole, 2014; Dirimeşe ve Özşaker, 2015; Wicklin, 2014; Wicklin, 2015; Denver, 2015a; Denver, 2015b; Shirey, 2015). Aynı zamanda multidisipliner takım üyelerinin hasta gereksinimlerini anlaması ve CPM ile ilgili yapılacak iş ve işlemler konusunda bilgi sahibi olması gerekir (Dirimeşe ve Özşaker, 2015).

Cerrahi hemşireleri, diğer sağlık bakım ekibi üyeleri ile birlikte ameliyathane ortamında hasta için güvenli bir çevre sağlamada ve hastanın savunuculuğunu yapmada önemli görevler üstlenir (Denver, 2015a; Denver, 2015b). Hasta savunuculuğunu yapmak güvenli bir cerrahi çevre sağlamanın ön koşuludur. Hemşire, ölçülebilir kriterler doğrultusunda CPM'nin güvenliğini sağlar (Dirimeşe ve Özşaker, 2015). Bunun için CPMY'de olası risklerin ve yanlışlıkların önlenmesi hasta güvenliğinin sağlanmasına ilişkin temel bir koşuldur. Çünkü bu riskler ve yanlışlıklar doğru tanı koyma şansını azaltır ve ek prosedürlere başvurmayı gerektirir. Bu durum hasta için psikolojik ve fiziksel açıdan yeni bir yaralanma nedeni olabilir (Wicklin, 2015). Bununla birlikte, CPMY gerçekleştirilirken koruyucu güvenlik önlemleri alınmadığı takdirde, sağlık bakım çalışanlarının kan, vücut sıvısı, diğer potansiyel enfekte materyallere ve kimyasal tehlikelere maruz kalması olasıdır (Graybill-D'Ercole, 2014; Shirey, 2015). Bu nedenle CPMY dikkatlice izlenmesi gereken bir süreç olarak ele alınmalıdır. Hasta ve çalışan güvenliğinin desteklenmesi ve korunması güvenli CPMY sürecinin önemli bir aşamasını oluşturur.

Ameliyathanede hasta güvenliğinin bir parçası olan güvenli CPMY süreci yasal düzenlemeler ile güvence altına alınmıştır ve yasal yaptırımlar uygulanmaktadır. Türkiye'de örnek alınmasına ilişkin yasal sorumluluklar; 29.05.1979 tarihli 2238 sayılı "Doku Alınması, Saklanması ve Nakil Hakkındaki Kanun"unun 01.06.2000 tarihli 24066 sayılı "Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği"nce yürütülmektedir (Dirimeşe ve Özşaker, 2015).

Bu derleme çalışmasında; ameliyat olan hastalardan alınan CPM'lerin, patoloji laboratuvarına taşınmasını içeren sürecin yönetiminin hasta ve çalışan güvenliği ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmesine yönelik kurumlara rehberlik edecek düzeyde bilginin verilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmada, Perioperatif Hemşireler Topluluğu'nun (Association of perioperatif Registered Nurses-AORN) güvenli CPMY hakkındaki önerilerinin bulunduğu rehber, mevcut kitaplar, konuyla ilgili yazılmış makaleler ve yapılmış çalışmalar incelenmiştir (Tablo 1.) Literatür taraması "cerrahi materyal, cerrahi patoloji materyali, patoloji materyali taşıma rehberi, hemşirelik, rehber" sözcükleri ve bu sözcüklerin İngilizce karşılığı olan "surgical material, surgical pathology material, pathology material transport guideline, nursing, guideline" anahtar sözcükleri ile yapıldı. Bu derlemede taranan bilimsel yazınların kapsama alınma kriterleri, ulusal/uluslararası hakemli bir dergide yayınlanmış olma, CPMY sürecinin nasıl yapılacağına ilişkin kanıtları içermesi ve cerrahi hemşirelik ile CPMY'nin ilişkisine değinme olarak belirlenmiştir.

Ameliyathanede Cerrahi Patoloji Materyal Yönetiminin Güvenli Yollarla Yapılma İlkeleri

Ameliyathanede güvenli CPMY; cerrahi hemşirelerinin yapabildiği en iyi uygulamaları içeren, hataların ciddiyetle önlenmeye çalışıldığı, çok yönlü ve multidisipliner yaklaşım gerektiren, işbirliği ve iletişim en üst seviyede tutulduğunda başarı şansını artıran politika ve uygulamaları içermektedir (Graybill-D'Ercole, 2014; Dirimeşe ve Özşaker, 2015; Wicklin, 2015). Bu politika ve uygulamalar Tablo-1'de ayrıntılı olarak gösterilmiştir.

Tablo 1: Güvenli CPMY Sürecinde Yer Alan Politika ve Uygulamalar

POLİTİKALAR	UYGULAMALAR
Ekip içi iletişim ve iş birliği en üst seviyede tutulmalıdır.	Cerrahi hemşireler bakım planı kullanılmalıdır.
Ameliyat öncesi dönemde multidisipliner ekip kısa süreli görüşmeler yapmalıdır.	Ameliyat öncesi dönemde CPM alınıp alınmayacağı kesinleştirilmeli, eğer alınacaksa özellikleri belirlenmeli ve patoloji laboratuvarı bilgilendirilmeli, gerekli hazırlıklar yapılmalıdır.
CPM'nin özellikleri doğrultusunda, CPM cerrah tarafından titizlikle çıkartılmalıdır.	CPM sınırları korunarak bir bütün halinde çıkartılmalıdır. Sakıncası yoksa bölünebilir.
CPM çıkartıldıktan sonra materyal kabına alınincaya kadar bütünlüğü korunmalıdır.	Özellikle bölünerek çıkartılan CPM'ler steril bir alanda bekletilmelidir. Emici yüzeylere bırakılmamalı, nemliliği korunmalıdır. Kuruması önlenmelidir.
CPM çıkartıldıktan sonra en kısa süre içinde uygun büyüklükte materyal kabında ve uygun solüsyon içinde tespitlenmelidir.	Ameliyat öncesi dönemde materyal kabı ve koruyucu solüsyon ameliyat odasına getirilmelidir. CPM steril bir şekilde koruyucu solüsyon ile materyal kabına yerleştirilmelidir. Tespitlendikten hemen sonra materyal kabının kapağı sıkıca kapatılmalıdır. Yeterli miktarda solüsyon konulmadığı takdirde, CPM'nin açıkta kalan yüzeylerinde kuruma ve doku ölümü olması kaçınılmazdır.
Materyal kabının kapağının üst yüzeyi kontrol edilmeli ve kuru olduğundan emin olarak barkot hemen yapıştırılmalıdır.	CPM'lere yapıştırılan etiketlerde hasta ve hekime ait bilgiler, CPM'nin özellikleri, koruyucu solüsyonun biyotehlike içerdiğine ilişkin kimyasal bilgileri yer almalıdır.
CPMY sürecinin her aşamasında, sağlık bakım ve destek çalışanlarının çalışan güvenliği sağlanmalıdır.	Koruyucu solüsyon biyotehlike içerdiği ve CPM enfekte materyal olabildiği için önlük, eldiven, maske, bone, gözlük kullanımı güvenli CPMY'nin her aşamasında zorunludur.
Patoloji laboratuvarına taşıma sırasında materyal güvenliği sağlanmalıdır.	CPM'ler taşıma kabına dik, ağız sıkıca kapatılmış olarak yerleştirilmelidir.
CPMY süreci boyunca form, barkot ve evrakların güvenliği sağlanmalıdır.	Patoloji istem formu, materyal ve taşıma kabına yapıştırılan etiketler, istem formları ıslanmamalı, dosyalanmalı, kirlenmemeli ve tüm risklerden korunmalıdır. Taşıma sırasında istem formları taşıma kabına konulmamalı, dosyalararak taşıyıcı personele teslim edilmelidir.
Kaydetme ve doğrulama yapılırken multidisipliner takım üyeleri birbirini kontrol etmelidir.	Patoloji kayıt defteri, patoloji istem formu, barkotlarda doğru ve eksiksiz kayıtlar yer almalıdır. Barkotlar hekim ve hasta bilgilerini, CPM'nin özelliklerini, biyotehlike durumunu içermelidir. Patoloji kayıt defterine ve bakım planına ayrıntılı olarak hasta ve hekim bilgileri, CPM bilgileri kaydedilmelidir. <ul style="list-style-type: none">Taşıyıcı personel CPM ve istem formlarını teslim alırken, patoloji kayıt defteri ile karşılaştırarak doğrulama yapmalıdır.Cerrahi hemşire ameliyathane odasında CPM alınırken isimlendirme ve tanımlama bilgilerini doktora sormalı, kaydetmeli, doğrulamalıdır. Daha sonra bakım planı ile patoloji istem formunu karşılaştırmalıdır.
CPM'nin patoloji laboratuvarına hızlıca taşınması sağlanmalıdır.	Taşıyıcı personel için taşıma sırasında koruyucu güvenlik önlemleri alınmalıdır. CPM'ler, patoloji laboratuvarına taşınırken sakın asansör ve koridorlar tercih edilmelidir. Taşıma arabasına/çantasına biyotehlike durumunu arz eden resimler/notlar yapıştırılmalıdır.
Her kurumda hasta ve çalışan güvenliğinin en az optimum düzeyde sağlandığı ve korunduğu politika, prosedür ve standart geliştirilmeli ve uygulanmalıdır.	Optimum düzeyde güvenlik ilkelerinin uygulanması büyük önem taşır. Bunun için; <ul style="list-style-type: none">Her kurumun kendine ait bir CPMY rehberi ya da protokolü olmalıdır.Kurumsal prosedür, politika ve rehberler kalite ve akreditasyonu desteklemeli, güvenli CPMY'yi kolaylaştırmalıdır.Sağlık bakım ve destek çalışanlarının farkındalığı artırılmalı, iyi bir CPMY yapılabilmesi için davranış değişikliği ve yetenek kazandırılmalıdır.

Konuya ilişkin kaynaklardan (Graybill-D'Ercole, 2014; Dirimeşe ve Özşaker, 2015; Wicklin, 2015; Denver, 2015a; Denver, 2015b; Bell ve ark., 2008; Fox ve ark., 1985; Costa ve ark., 2008; Shirey, 2015) derlenerek oluşturulmuştur.

Cerrahi patoloji materyalinin hazırlanması

Ameliyathanede güvenli CPMY:

- Alınması planlanan cerrahi patoloji materyalinin (CPM) niteliklerinin belirlenmesi,
- CPM'nin özelliklerine uygun olarak bölünmesi veya bir bütün halinde, sınırları korunarak çıkartılması,
- Steril tekniklerin kullanılması,
- Uygun büyüklükte materyal kabına konulması,
- CPM'nin uygun tipte ve yeterli miktarda koruyucu solüsyon içinde tespitlenmesi,
- Patoloji laboratuvarına gönderilmesinde eğitilmiş bir personelin görevlendirilmiş olması, uygun taşıma çantası ve teknikleri kullanılarak taşımanın sağlanması,
- Tüm süreçlerde hasta ve çalışan güvenliğinin korunması,
- Gereken kayıtların tutulması ve dokümantasyon güvenliğinin sağlanması uygulamalarını içerir (Graybill-D'Ercole, 2014; Dirimeşe ve Özşaker, 2015; Wicklin, 2015; Denver, 2015a; Denver, 2015b).

Multidisipliner takım üyeleri ameliyat öncesi dönemde CPM alınıp alınmayacağını kısa görüşmeler yaparak belirlemeli ve eğer alınacaksa gerekli bilgilendirmeler ve hazırlıklar yapılmalıdır (Graybill-D'Ercole, 2014). Frozen materyali alınacağı zaman patoloji laboratuvar ekibine önceden haber verilmesi gerekmektedir (Wicklin, 2015). Cerrahi hemşireleri tarafından süreçlerin bütününe kaydedilmesi ekip içi birliği ve iletişimi destekler. Bunun için cerrahi hemşireleri tarafından bakım planı kullanılmalıdır (Graybill-D'Ercole, 2014). CPM'nin tanımlanması hastadan çıkarıldığı anda başlamakta olup, ekip içinde bilgi ve görüş alışverişinin karşılıklı olarak onaylanmasını içeren yazılı ve sözlü iletişim sağlanarak gerçekleştirilmelidir. Bunun için doğrulama yapılırken "kaydetme ve tekrar doğrulama" uygulaması yanlış iletişimi riskini en aza indirmektedir (Dirimeşe ve Özşaker, 2015). CPM'nin tanımlama ve doğrulama işlemi cerrah ile cerrahi hemşiresi arasında sözel olarak yapılır ve uygun formlar kullanılarak kaydedilir. CPM tanımlanırken,

- Hastaya ait kimlik ve iletişim bilgileri,
- Materyalin alındığı yer ve materyal özellikleri,
- Klinik tanı,
- Organ veya dokuya ait birden fazla parça olduğunda doğru sıralama ve isimlendirme,
- Yapılan girişimin tarihi ve saati gibi bilgiler kaydedilmelidir (Dirimeşe ve Özşaker, 2015).

CPM cerrah tarafından uygun teknikle steril olarak çıkarıldıktan sonra tespit solüsyonu ve materyal kabına konuluncaya kadar sterilite ve dokunun nemliliği korunmalıdır (Graybill-D'Ercole, 2014; Wicklin 2015; Denver, 2015a). CPM'nin herhangi bir sıvı, emici yüzey ya da materyalle teması önlenmelidir (Graybill-D'Ercole, 2014; Wicklin 2015). CPM'nin kuruyan yüzeyleri yapışır bunun sonucunda rezekte edilmiş dokuların sınırlarında bozulmalar ve doku kayıpları olur (Denver, 2015b). Bunu önlemek için frozen materyali veya steril alanda kısa süreli bekletilen CPM'ler materyal kabına konurken steril %0.9 izotonik ile hafifçe ıslatılabilir. Tespit solüsyonuna konulmadan önce sterilitesi bozulmuş dokularda çok kısa bir süre içinde doku kaybı başlayacağından, CPM'lerin hastadan alındıktan sonra steril şartlarda taşıma kabına konulması, olası doku kaybı riskini azaltır ve CPM'nin titizlikle görüntülenmesine olanak sağlar (Graybill-D'Ercole, 2014; Dirimeşe ve Özşaker, 2015; Denver, 2015a; Denver, 2015b). Koruyucu solüsyon içinde tespitlenmiş CPM'lerin hava alması önlenmelidir. Materyalin konulduğu kap sızdırmamalı, kırık ya da delik olmamalıdır (Graybill-D'Ercole, 2014; Denver, 2015b). CPM'nin vidalı materyal kabına konup, hava ile teması kesildikten sonra olası olan en kısa süre içinde patoloji laboratuvarına taşınması sağlanmalıdır (Graybill-D'Ercole, 2014; Dirimeşe ve Özşaker, 2015). Materyal kaplarının kapaklarının vidalı olması, açarken ve kapatırken içindeki sıvının dökülmemesi için alınmış bir önlem olmaktadır.

Her bir CPM için hücre ve doku morfolojisi ile antijenitesinin korunması, kesin tanının doğruluğu bakımından büyük önem taşıdığı için (Qin ve ark., 2015), koruyucu bir solüsyon içine konup tespitlenmesi materyalin bozulmasını, otoliz olmasını ve içinde mikrop üremesini önleyecektir (Bell ve ark., 2008). Hücre ve dokuların korunmasında kullanılan geleneksel ve bilinirliği yüksek olan %10 Neutral Buffered Formalin (NBF), doku morfolojisini maksimum, antijeniteyi ise optimum düzeyde koruyabilmektedir (Qinve ark., 2015; Foxve ark., 1985; Costa ve ark., 2008).

Cerrahi patoloji materyal yönetiminde çalışan ve bilgi güvenliğinin sağlanması

Yüzde onluk NBF, hücre ve doku morfolojisi ve antijenitesini korumada uygun bir solüsyon olmasına rağmen, kanserojen etkileri ve koruyucu önlemler alınmadığı takdirde çalışan güvenliğini tehlikeye attığına ilişkin kanıtlar bulunmaktadır (Qin ve ark., 2015; Costa ve ark., 2008; Werner ve ark., 2000). İş güvenliği ve hasta yönetimi (The Occupational and Safety and Health Administration) rehberi tarafından, çalışanların formalin kullanımı konusunda bilinçli davrandığı, maske, gözlük, eldiven ve diğer koruyucu önlemleri almaya dikkat ettiği durumlarda %10 NBF kullanımı önerilmektedir (Graybill-D'Ercole, 2014). Bu yüzden materyal kabına koruyucu solüsyon koyarken gözlük, eldiven, maske, bone, önlük gibi koruyucu giysilerin giyilmesi, materyal kabının ve solüsyonun bulunduğu bidonun kapağının işlem bitiminde hemen kapatılıp sürekli kapalı tutulması bir çalışan güvenliği ilkesi olmalıdır. Formalin ameliyathane içindeki birimlerde depolanmamalı, yakıcı olmayan kimyasallarla aynı depo içinde saklanmalıdır. Bununla birlikte, materyal kabına yapıştırılan barkotta, solüsyon ve materyalin biyotehlike içerdiğine ilişkin not bulundurulması, taşıyıcı personelin uyarılması sağlanmalıdır (Graybill-D'Ercole, 2014). Sağlık bakım çalışanlarının kimyasallar, kan ve kan ürünleri, diğer potansiyel enfekte materyallerden taşıyıcı personelin korunmasını sağlama sorumluluğu bulunmak-

tadır. Taşınma sırasında taşıyıcı personelin sağlığını korumak için gerekli tüm önlemler alınarak, hasta bilgilerinin gizliliğinin korunması sürdürülmelidir (Bellve ark., 2008). CPM'nin içine konulduğu kap ve patoloji laboratuvarına taşıma çantası/arabası çevre ve taşıyıcı personelin kendisine bulaşmasını önleyecek sağlamlıkta, uygun büyüklükte ve taşıma için elverişli kaplar olmalıdır (Graybill-D'Ercole, 2014). Ayrıca materyal kabının üzerindeki etikette hasta iletişim bilgileri, materyal bilgileri, koruyucu madde ve biyotehlike durumu yer almalıdır (Graybill-D'Ercole, 2014). CPM taşınırken hastaya ait bilgilerin gizliliği sağlanmalı, sürdürülmeli ve örneğin gözle görünübilirliği en aza indirilmelidir (Dirimeşe ve Özşaker, 2015).

Cerrahi patoloji materyalinin laboratuvara taşınması

CPM'nin kontaminasyonu, kan, vücut sıvıları ve diğer potansiyel enfekte materyaller ve kimyasal tehlike içeren sıvılarla teması önlenerek, her aşamada korunmalı ve bütünlüğü sağlanmalıdır. CPM hastadan alındıktan sonra, taşıma öncesi işlemler en kısa sürede tamamlanıp CPM'nin patoloji laboratuvarına taşıyıcı personel tarafından taşınmasına özen gösterilmelidir (Dirimeşe ve Özşaker, 2015).

CPM, patoloji laboratuvarına kısa bir süre içinde taşınamayacaksa, bütünlüğü korunarak geçici bir süre depolanabilir. CPM'nin taşınmasında kullanılan taşıma kaplarının üzerinde biyotehlike ve kimyasal tehlike bilgileri yer almalıdır (Wicklin, 2015). Taşıyıcı personel tarafından, CPM'ler patoloji laboratuvarına taşınırken çarpma ve düşme riskine karşı kalabalık asansör ve koridorlar yerine sakin asansör ve koridorlar tercih edilmelidir.

Cerrahi patoloji materyal yönetiminde kayıt tutma ve doküman güvenliğinin sağlanması

Kayıtlar; bir organizasyonun, kurumun veya kuruluşun işlemleri ve yasal sorumlulukları sonucunda oluşan kayıtlı bilgi taşıyan her türlü aracı (dokümanı) ifade etmektedir. Hemşirenin yasal zorunluluklarından biri olan kayıt ve rapor tutma, hasta bireyler kadar kurumun ve sağlık çalışanlarının korunması açısından önemli bir yasal destek ve sigorta mekanizması oluşturmaktadır. Kayıtlar, örneğin, çıkarıldığı yasal yere ait bilgidir patoloji sonucuna kadar her aşamada gerçekleştirilen uygulamaları göstermelidir (Dirimeşe ve Özşaker, 2015). CPMY'de hasta kayıtları sağlık bakımının önemli bir bölümünü oluşturmasının yanı sıra bu bilgiler doktor, hemşire, istatistikçi, epidemiyolojist, destek personeli ve hastalar tarafından kullanılır. Kayıtlarının tutulması, doğrulanması, korunması multidisipliner bir yaklaşım gerektirir. Multidisipliner takım üyeleri olan doktorlar, hemşireler, taşıyıcı personel, patoloji laboratuvar personeli CPMY'ye ilişkin kurumsal politika ve prosedürleri geliştirmekten sorumludur (Graybill-D'Ercole, 2014). Bu şekilde oluşturulan dokümanlar CPMY için birer yasal kayıt olarak kabul edilmektedir.

Kurumların politika, standart ve prosedürlerini geliştirirken doğru CPMY sağlanmasına yönelik olacak şekilde kayıt tutulması bir kalite göstergesi olarak kabul edilmektedir (Graybill-D'Ercole, 2014). CPMY'de tüm kayıtlar önemlidir ve başta patoloji istem formu olmak üzere, diğer tüm dokümanlar taşıma sırasında koruyucu solüsyon ve taşıma kabı ile teması nedeniyle ıslanabilir, bu yüzden formlar materyalden uzak tutularak korunmalıdır (Graybill-D'Ercole, 2014).

Ayrıca etiket (barkot) ve formların üzerindeki bilgiler birbirleriyle tutarlı olmalı ve kurumda hasta bilgilerini doğruluğunu onaylayacak şekilde uygulanmalıdır. Taşıyıcı personel CPM'yi ameliyathaneden alırken ve patoloji laboratuvarına teslim ederken kayıtları doğrulamaktan sorumludur. Kayıt doğrulama, aynı adı taşıyan iki hastanın bilgilerinin karışma riskini önlemek amacıyla, hasta adı ve dosya numarası gibi iki farklı bilginin aynı anda kontrolünün sağlanması şeklinde yapılmalıdır (Graybill-D'Ercole, 2014; Dirimeşe ve Özşaker, 2015).

SONUÇ

CPMY hasta güvenliği uygulamalarının önemli bir bölümünü kapsayan, yasal boyutu olan, güvenli yapılmadığında hastayı yeni girişimlere maruz bırakacak ve çalışan güvenliğini tehlikeye atacaktır, multidisipliner yaklaşım gerektiren bir süreçtir. Tüm cerrahi süreçlerde CPMY'nin doğru ve güvenli yapılabilmesi için:

- Her hastane kendine ait yazılı bir protokol veya rehber geliştirmelidir. Protokol ve rehberler herkes tarafından aynı uygulamaların yapılmasına ortam hazırlar, işe yeni başlamış kişilere ilk günden itibaren sistemin nasıl işlediğini gösterdiği için yanlışlık ve hataları önler, tüm çalışanlar için yazılı bir dayanak oluşturur.
- Geliştirilmiş yazılı protokol ve rehberler periyodik olarak güncellenerek, eski uygulamalar yenileriyle değiştirilmelidir. Ünitelerde hemşire değişikliklerinde yazılı olmayan her uygulama tam olarak öğrenilmeyebilir, ünite çalışanları tarafından zaman zaman unutulabilir. Bunun yanı sıra uygulamalar güncelliğini yitirdiğinde yazılı olmayan uygulamaların değiştirmek zor olabilir. Yazılı olmayan çoğu uygulama öğrenilmiş davranışlara dönüştüğü için, tüm ekip üyelerinin davranış değişikliği zaman gerektirebilir. Ancak ünitelerde protokol ve rehber kullanımı, hemşirelerin uygulama değişikliklerine uyum sağlamasını kolaylaştıracaktır.
- CPMY'nin önemine ilişkin, çalışanlarda farkındalık geliştirecek eğitimler düzenlenmelidir. Güvenli yapılmayan CPMY'nin hasta, çalışan, maliyet açısından getireceği yüklerin multidisipliner ekip üyeleri tarafından bilinirliği artırılmalıdır.
- Kurumsal politika, prosedür, protokoller düzenlenirken, her kurum hasta ve çalışan güvenliği ilkelerini en az opti-

mal düzeyde uygulayabilmelidir. Hasta ve çalışan güvenliği kaliteli sağlık bakımı sunulmasında anahtar rol oynar. Son yıllarda hasta ve çalışan güvenliği konuları tıp ve hemşirelik literatüründe sıklıkla yer almaktadır. Güvenli CPMY hasta ve çalışan güvenliğini koruduğu için kurumsal politikalar güvenli CPMY'yi desteklemelidir.

- Tüm cerrahi süreçlerde kayıtlar doğru ve eksiksiz olarak tutulmalıdır. Çünkü kayıtlar yapılan her uygulama için bir kanıt niteliği taşımaktadır. Sağlık bakım uygulamalarına ilişkin kayıt tutulması hasta ve çalışan güvenliğini koruyacaktır.
- Multidisipliner ve interdisipliner iletişim ve işbirliği en üst seviyede olmalıdır. Ameliyat öncesi dönemde CPM alına ilişkin cerrahi ekibin ve patoloji laboratuvarının bilgilendirilmesi ve gerekli hazırlıkların yapılması CPMY sürecinin hızlandırılmasına olanak tanıyacaktır.
- Hemşirenin en temel rollerinden biri olan hasta savunuculuğu rolü, hasta güvenliği ilkelerini uygulamayı, ihlal ve ihmal edildiği takdirde müdahale etmeyi gerektirir. Cerrahi hemşireleri, multidisipliner ekip üyelerinin ameliyathanede hasta güvenliğine ilişkin farkındalığını artırmaya katkı sağlamalıdır.

Sonuç olarak, ameliyathanede güvenli CPMY, kaliteli sağlık bakımı kavramının vazgeçilmez bir parçasıdır. Bunun için kurumsal önlemler alınması, doğru ve eksiksiz kayıt tutulması, protokol ve rehber geliştirilmesi, multidisipliner ve interdisipliner ilişkilerin güçlendirilmesi ile sağlık bakım ekibi üyelerinin farkındalığının artırılmasına yönelik stratejilerin geliştirilmesiyle güvenli CPMY'ye olanak sağlanacaktır.

KAYNAKLAR

Graybill-D'Ercole, P. (2014). Recommended practice simple mentation: Specimen management. Association of peri Operative Registered Nurses Journal, 100:6, 625-635.

Dirimeşe, E., Özşaker, E. (2015). Doku Örnekleri İle İlgili Yapılacak İş ve İşlemler. Yavuz Van Giersbergen, M., Kaymakçı Ş. (Ed.). Ameliyathane Hemşireliği. Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireleri Derneği Yayını, İzmir, 567-569.

Wicklin, S.V. (2014). Clinical issues. Association of peri Operative Registered Nurses Journal, 100:1, 96-105.

Wicklin, S.V. (2015). Back to basics: Specimen management. Association of peri Operative Registered Nurses Journal, 101:5, 558-65.
<https://doi.org/10.1016/j.aorn.2015.02.012>

Denver, C.O. (2015a). Guideline for sterile technique. In: Guideline for Perioperative Practice. Association of peri Operative Registered Nurses Journal, 67-96

Denver, C.O. (2015b). Guideline for specimen management. In: Guidelines for Perioperative Practice. Association of peri Operative Registered Nurses Journal, 389-418.

Qin, J., Sanmann, J.N., Kittrell, J.S., Althof, P.A., Kaspar, E.E., Hunsley, B.A. (2015). A formalin-free method for stabilizing cells for nucleic acid amplification, hybridization and next-generation sequencing. Bio Medical Central Journal, 755.

Bell, W.C., Young, E.S., Billings, P.E., Grizzle, W.E. (2008). The efficient operation of the surgical pathology gross room. Biotechnic Histochemistry Journal, 83:2, 71-82.
<https://doi.org/10.1080/10520290802127610>

Fox, C.H., Johnsan, F.B., Whiting, J., Roller, P.P. (1985). Formalin fixation. Histochemistry Cytochem Journal, 33, 845-53.
<https://doi.org/10.1177/33.8.3894502>

Costa, S., Caelho, P., Costa, C., Silva, S., Mayan, O., Santos, L.S., et al. (2008). Genotoxic damage in pathology anatomy laboratory workers exposed to formalin. Toxicol Journal, 252, 40-48.
<https://doi.org/10.1016/j.tox.2008.07.056>

Werner, M., Chott, A., Fabiano, A., Battifora, H. (2000). Effect of formalin tissue fixation and processing on immunohistochemistry. American Journal Surgical Pathology, 24, 1116-9.
<https://doi.org/10.1097/00000478-200007000-00014>

Shirey, C. (2015). Standardizing the handling of surgical specimens. Association of peri Operative Registered Nurses Journal, 102:5, 516.1-16.