

İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Biyokimya Memnuniyet Anketi

Izmir Resarch and Training Hospital Clinical Biochemistry Satisfaction Questionnaire

Metin Demir **Ayşenur Atay** **Serap Çuhadar** **Nejla Banş**
Mehmet H. Köseoğlu **Özgür Aslan** **Tuna Semerci** **Ataman Gönel**

Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Biyokimya 2 Bölümü, İzmir

ÖZET

Amaç: İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Biyokimya Laboratuvarı memnuniyetini ölçmek ve değerlendirmek amacıyla anket hazırlandı.

Gereç ve Yöntem: Ankete 263 kişi katıldı ve katılımcıların 141 asistan/pratisyen hekim, 90 uzman, 32 klinik şef/şef yardımcısıdır. Sonuçların yeterli zamanda ulaşip ulaşmadığı, sonuçların doğruluğu, hata kaynakları, kritik değerlerin bildirilmesi gibi süreçlerin değerlendirilmesi amacıyla 16 soru sorulmuştur.

Bulgular: Anket soruları testlerin çalışılma ve sonuç alınma süreleri, çalışılan testlerin çeşitliliği, sonuçların uyumluluğu, laboratuvara danışma, test sonuçları doğruluğu konularında sınıflandırılabilir.

Sonuç: Testlerin tanısal işlem açısından yeterli olduğu, bilimsel araştırmalar için ise çalışılan test çeşitliliği artırılmasının uygun olduğu belirtilmiştir. Sonuçların doğruluğu açısından laboratuvarımız güvenilirliği iyi bir noktada olmakla birlikte hataların en aza indirilmesi için hizmet içi eğitimlere ağırlık verilmesi gerektiği düşünülmektedir. Test sonuçlarının laboratuvar uzmanıyla beraber değerlendirilmesinin gerçekleştirilmesi laboratuvar performansını ve klinisyen memnuniyetini artıracak, hastadan tekrar kan almak gibi hasta memnuniyetini azaltan olaylarında azalmasını sağlayacaktır. Test sonuçları ile ilgili olarak laboratuvar ile klinik arasındaki iletişimin artması ile tekrar örnek gönderme gibi işlemlerin azalacağı, kritik değer bildirimlerinde ise oluşacak alt birimler aracılığıyla geri bildirimlerin artacağı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Anket, laboratuvar, klinisyen memnuniyeti

ABSTRACT

Objective: A questionnaire was created to measure and evaluate the satisfaction of Clinical Biochemistry Laboratory in Izmir Ataturk Training and Research Hospital.

Materials and Methods: The number of participants in the questionnaire were 263 and 141 of attendants were assistant/general practitioners, 90 of them specialists and 32 were clinical chief/chief assistant. Sixteen questions were asked in order to evaluate the process such as results are arrived in sufficient time, the accuracy of the results, the error sources, the critical value reporting process.

Results: The survey questions can be classified as working time of tests, variety of the tests, compliance and accuracy of the test results and advice to the laboratory for test results.

Conclusion: Tests variety are adequate in diagnostic procedures but for scientific research the diversity of the tests should be increased. Although reliability of our laboratory is in a good position because of the accuracy of the results, to minimize the errors we must concentrate on service training. If laboratory professionals and clinicians evaluate test results together laboratory performance, clinician satisfaction will increase and repeated draw blood from patients will decrease so that improve the patient satisfaction. The communication between laboratory and the clinics about the test results will occur as decreased of repeated samples, and creat of the subunits for the critical values there will be increase of the feedback of the critical values.

Key Words: Questionnaire, laboratory, satisfaction of clinicians

GİRİŞ

Hastanelerin en büyük kaynakları hiç kuşkusuz işgücünü oluşturan çalışanlardır. Çalışanların davranışları, tutumları, kurum içi etkileşimleri, çalışma pratiklerinin tamamı kurum performansını belirlemektedir. Kurumsal başarılar, personel yönetimi ve dolayısıyla, memnuniyeti ile ilgilidir. Hasta ve çalışanların memnuniyetini ölçmek için birçok hastanede anketler hazırlanmış ve yayınlanmıştır. Anket yöntemi ile çok farklı türde veri toplamak mümkündür (1-4).

Laboratuvar hizmetlerinde kalite; testler için bekleme süresinin kısaltılması, acil test sonuçlarının kısa sürede verilmesi ve sonuçların güvenilirliğidir. Ayrıca günün bilimsel doğrularının uygulanması ve günün teknolojisinden yararlanılması, klinisyen ve hasta memnuniyetinin artmasını dolayısıyla da kalitenin artmasını sağlayacaktır (5).

İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ege Bölgesine hizmet veren kapsamlı ve büyük bir hastanedir. Eğitim Araştırma Hastanesi olması yanında sevk zincirinde de önemli bir yerdedir. Tanı aşamasında git-tikçe önemi artan laboratuvar hizmetlerinin daha iyi yapılması, hizmet kalitesinin artmasını, tanı ve tedavi hizmetlerinin daha iyi bir şekilde gerçekleştirilmesini sağlayacaktır.

Hastanelerde çalışanlar ve hastalar için memnuniyet anketleri yapılmasına rağmen elimizde klinisyenlerin laboratuvarlarla ilgili memnuniyetini ölçen yeterli veri yoktur. Bu sebeple biz bu çalışmada İzmir Atatürk

Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Biyokimya Laboratuvarının diğer klinikler ile arasındaki etkileşimi ölçmek ve klinik çalışanlarının bakış açısıyla laboratuvar performansını değerlendirmek amacıyla bir anket formu hazırladık. Anket hastanemizde çalışan klinisyenler tarafından doldurulmuştur. Anket katılanlar asistan, pratisyen, uzman, şef yardımcısı ve şeflerden oluşmaktaydı. Bu sebeple anket sonuçlarının diğer üniversite ve eğitim araştırma hastane laboratuvarları için yol gösterici olabileceğini düşünmekteyiz.

GEREÇ VE YÖNTEM

Ocak-Mart 2008 tarihinde İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi klinisyenlerine uygulanan ankette sorular laboratuvar performansını ve çalışan memnuniyetini değerlendirebilme düşüncesinden yola çıkarak hazırlanmıştır.

Anket hastanemizde çalışmakta olan klinik şef, şef yardımcısı, başasistan, uzman, asistan, pratisyen hekimlere uygulanmıştır. Anket 16 sorudan oluşmaktadır ve ankete hastanemizde çalışan 263 hekim katılmıştır.

Katılımcıların 141 asistan/pratisyen hekim, 90 başasistan/uzman, 32 klinik şef/şef yardımcısıdır.

Laboratuvar performansının klinisyenler tarafından nasıl görüldüğünü belirlemek amacıyla, sonuçların doğruluğu, hastanın kliniği ile sonuçların uyumu, kritik değerlerin bildirilmesi, düşündükleri hata kaynakları gibi sorular yöneltmiştir.

Çalışma ve sonuç alma sürelerini değerlendirmek için sonuçların yeterli zamanda ulaşım sağlamadığı gibi süreçleri değerlendiren sorular sorulmuştur.

Bundan sonraki çalışmalara yön vermek amacıyla, testlerin çeşitliliği, çalışılmasını istedikleri testler, araştırma testlerinin yeterliliği hakkında da sorular yöneltilmiştir. Kli-

nisyenlerin laboratuvar uzmanının sonuçları yorumlanmasındaki rolü konusundaki düşünceleri anlaşılacak istenmiş, laboratuvar uzmanına ne oranda danışıldığı araştırılmıştır. Ayrıca, hasta başı test cihazlarının rolü ve klinisyenlerin bu sonuçlara ne kadar güvendikleri de sorulmuştur

Anket Soruları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Anket Soruları.

-
- 1- Hasta rapor sonuçları beklentinizi karşılayacak şekilde zamanında size ulaşıyor mu?
a- Her zaman () b- Çoğunlukla () c- Bazen () d- Hiçbir zaman ()
- 2- Çalışılan testlerin yapılmasına zaman zaman ara verilip verilmediği konusunda ne düşünüyorsunuz?
a- Sık sık ara veriliyor b- Zaman zaman ara veriliyor c- Nadiren ara veriliyor d- Hiçbir zaman ara verilmiyor
- 3- Laboratuvarın vermiş olduğu test sonuçlarının doğruluğu konusunda ne düşünüyorsunuz?
a- Her zaman doğru () b- Çoğunlukla doğru () c- Çoğunlukla yanlış ()
- 4- Hastanızın test sonucunun önceki sonuçları ile uyumluluğu konusunda ne düşünüyorsunuz?
a- Her zaman uyumlu () b- Çoğunlukla uyumlu () c- Çoğunlukla uyumsuz ()
- 5- Hastanızın test sonucunun hastanızın kliniği ile uyumu konusunda ne düşünüyorsunuz?
a- Her zaman uyumlu () b- Çoğunlukla uyumlu () c- Bazen uyumlu () d- Çoğunlukla uyumsuz ()
- 6- Testlerin çeşitliliği beklentinizi karşılıyor mu?
a- Her zaman () b- Çoğunlukla () c- Bazen ()
- 7- Beklemediğiniz bir hasta sonucu ile karşılaşınca ilk ne yapıyorsunuz?
a- Laboratuvar sorumlu uzmanı ile görüşüyorum. ()
b- Laboratuvar hatası olarak değerlendirip, hiçbir şey yapmıyorum. ()
c- Tekrar örnek gönderiyorum. ()
d- Başka bir laboratuvar da testi tekrar ettirmeye çalışıyorum. ()
e- Hasta örneğinin doğru şekilde alınıp alınmadığını öğrenmeye çalışıyorum. ()
f- Diğer
- 8- Test sonuçlarının değerlendirilmesi konusunda laboratuvar uzmanının görüşüne ihtiyaç duyuyor musunuz?
a- Sık sık () b- Bazen () c- Nadiren () d- Hayır ()
- 9- Laboratuvar uzmanının görüşüne ihtiyaç duyduğunuz testler kendi alanınız ile ilgili testler midir?
a- Sıklıkla kendi alanım ile ilgili () b- Bazen kendi alanım ile ilgili ()
c- Sıklıkla kendi alanım dışında () c- Her zaman kendi alanımın dışındaki testler ()
- 10- Hatalı sonuç geldiğini düşündüğünüzde, hata kaynağı olarak ilk ne aklınıza geliyor?
a- Uygunsuz örnek alımı (hemolizli örnek, yanlış tüpe alım, sıvı giden koldan örnek alımı vb) ()
b- Cihaz ölçümü sırasında oluşan analitik hata ()
c- Ölçüm sonrası sonucun yanlış olarak iletilmesi ()
d- Hasta örneğinin karıştırılmış olma ihtimali ()
e- Diğer
- 11- Hasta sonucu normal değerlerin alt veya üst sınırlarında çıkmış ise nasıl bir yol izliyorsunuz?
a- Testi tekrar isterim ()
b- Bir ileri aşamada tetkik isterim ()
c- Hastayı takibe alırım ()
d- Hastanın kliniğine göre karar veririm ()
- 12- Kritik değerlerin üzerinde çıkan hasta sonuçları acilen tarafınıza bildiriliyor mu?
a- Her zaman () b- Çoğunlukla () c- Bazen ()
- 13- Eğer kliniğinizde hasta başı cihazı varsa doğruluğu konusunda ne düşünüyorsunuz?
a- Her zaman doğru () b- Çoğunlukla doğru () c- Çoğunlukla yanlış ()
- 14- Hastanemiz biyokimya laboratuvarını bilimsel araştırma ihtiyacınıza cevap veriyor mu?
a- Evet ()
b- Çoğunlukla ()
c- Kısmen ()
d- Hayır ()
- 15- Çalışılmasını istediğiniz fakat laboratuvar test listesinde bulunmayan testleri belirtir misiniz?
.....
- 16- Klinik biyokimya laboratuvarını ile ilgili başka önerileriniz var mı?
-

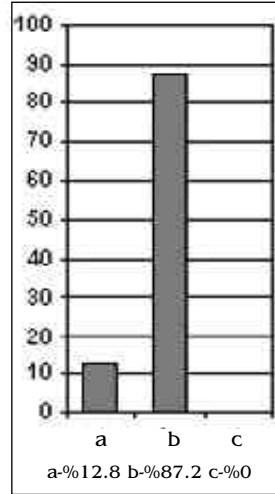
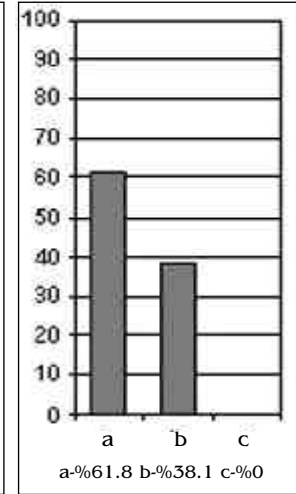
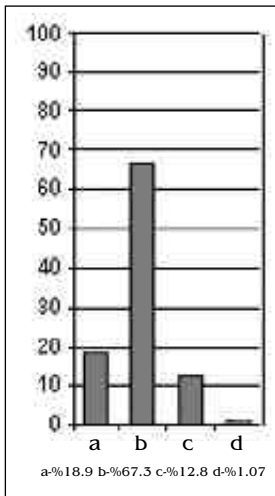
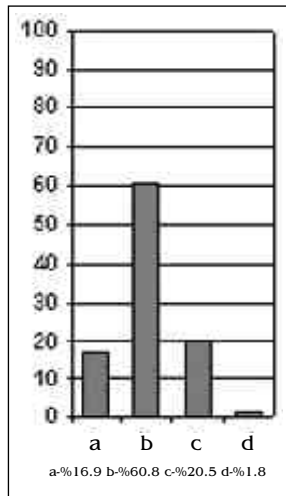
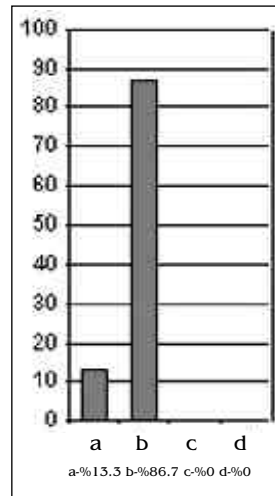
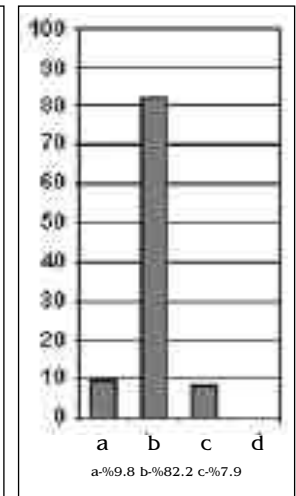
Tablo 2. Anket sorularına şıklara göre cevaplayan klinisyen sayı ve yüzdeleri.

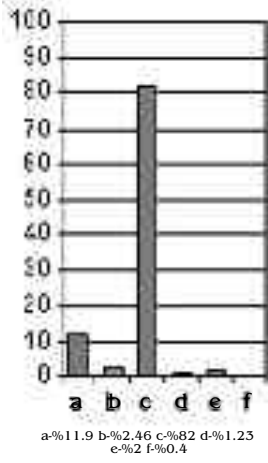
	1 Kişi %	2 Kişi %	3 Kişi %	4 Kişi %	5 Kişi %	6 Kişi %	7 Kişi %
a	53 18,9	a 47 16,9	a 36 12,8	a 170 61,82	a 37 13,3	a 26 9,85	a 29 11,9
b	189 67,3	b 169 60,8	b 245 87,2	b 105 38,18	b 241 86,7	b 217 82,2	b 6 2,46
c	36 12,8	c 57 20,5	c 0 0	c 0 0	c 0 0	c 21 7,95	c 200 82
d	3 1,07	d 5 1,8			d 0 0	d 0	d 3 1,23
							e 5 2,05
							f 1 0,41
Toplam	281 100	278 100	281 100	275 100	278 100	264 100	244 100
	8 Kişi %	9 Kişi %	10 Kişi %	11 Kişi %	12 Kişi %	13 Kişi %	14 Kişi %
a	10 3,6	a 105 42	a 132 54,8	a 92 41,82	a 45 16,5	a 7 4,14	a 37 14,5
b	114 41	b 56 22,4	b 95 39,4	b 1 0,45	b 109 40,1	b 155 91,7	b 125 48,8
c	100 36	c 60 24	c 2 0,83	c 62 28,18	c 50 18,4	c 7 4,14	c 70 27,3
d	54 19,4	d 29 11,6	d 10 4,15	d 65 29,55	d 68 25	d 24 9,38	
			e 2 0,83				
Toplam	278 100	250 100	241 100	220 100	272 100	169 100	256 100

BULGULAR

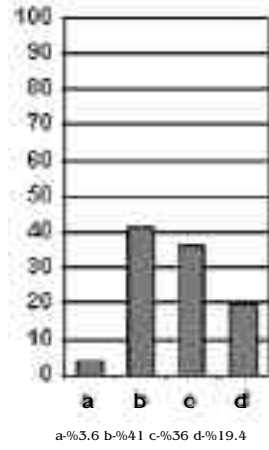
Anket sorularından seçenekli olan 14 soruya şıklara göre cevap verenlerin sayısı ve % oranları Tablo 2'de gösterilmiştir. Tabloda sadece sorulara cevap verenler dikkate alınmıştır. Sıralamalı sorularda ise sadece "1." seçenek olarak işaretleyenler dikkate alınmıştır.

Anket sorularına verilen yanıtların şıklara göre yüzdeleri Şekil 1 (1-14)'de verilmiştir.

**Şekil 1.3:** Soru 3**Şekil 1.4:** Soru 4**Şekil 1.1:** Soru 1**Şekil 1.2:** Soru 2**Şekil 1.5:** Soru 5**Şekil 1.6:** Soru 6



Şekil 1.7: Soru 7



Şekil 1.8: Soru 8

TARTIŞMA

Çalışma yaşamının bireyi, bireyin de çalışma yaşamını etkilediği bir gerçektir. Sağlık sektöründe bu etkileşimin olumlu yönde olması sağlık hizmetlerinden yararlanmak isteyenlere tanı ve tedavi hizmetlerinden daha iyi faydalanma şansı, sağlık sektörü çalışanlarına ise kısa ve etkili bir şekilde sağlık hizmetlerini sunma olanağı verir. Çalışan insanların hizmet verdikleri sektörde daha başarılı ve verimli olabilmesi için farklı yöntemler denenmektedir. Sağlık sektöründe de özellikle hasta ve çalışan memnuniyetini ölçmek için anketler yapılmakta ve bunların sonuçlarına göre yeni düzenlemeler getirilmektedir (6-8).

Biz de bundan yola çıkarak klinisyenlerin laboratuvarından daha iyi yararlanabilmeleri, tanı ve tedavide daha etkin ve başarılı olabilmeleri için laboratuvar hizmetleri ile ilgili olarak memnuniyet anketi hazırladık.

Anket soruları testlerin çalışılma ve sonuç alınma süreleri, çalışılan testlerin çeşitliliği, sonuçların uyumluluğu, laboratuvara danışma, test sonuçları doğruluğu konularında sınıflandırılabilir.

Bu bağlamda çalışmadaki anket sonuçları değerlendirilecek olursa, hasta raporlarının beklentiyi karşılayacak şekilde, zamanında hekime ulaşıp ulaşmadığı konusunda soru-

lan 1. soruya ankete katılanların %18.90'ı her zaman, %67.30'u çoğunlukla, %12.8'i bazen sonuçların zamanında ulaştığını, %1.07'si ise test sonuçlarının hiçbir zaman belirtilen sürede kendilerine ulaşmadığını belirtmişlerdir. Toplamda katılımcıların %86.20'si (her zaman ve çoğunlukla şikkını işaretleyenler) hasta sonuçlarına zamanında ulaştığını belirtmektedir (Şekil 1-1).

Klinisyenlerin test sonuçlarını belirtilen zamanda alması açısından memnun oldukları görülmektedir. Laboratuvarımızda sonuçların gecikmesindeki en önemli sebep testlerin çalışıldığı cihazda oluşan teknik aksaklıklardır. Cihaz bakımlarının düzenli olarak yapılması bu sorunun en aza indirilmesini sağlayacaktır.

Çalışılan testlere ara verilip verilmediği konusunda sorulan 2. soruya katılımcıların %16.91'i sık sık, %60.72'si ise zaman zaman, %20.5'u ise nadiren ara verildiğini, %1.8 ise hiçbir zaman ara verilmediğini belirtmişlerdir. (Şekil 1-2).

Laboratuvarımızda firmaların zamanında reaktif getirmemesi veya alım prosedüründeki gecikmeler nedeniyle bazı testlerin çalışılmasında kısa süreli de olsa ara verilmek zorunda kalınmaktadır. Kit tedariki ile ilgili problemlerden dolayı oluşan bu durumların daha etkin satın alma yöntemleri ve reaktif geç sağlayan firmalara karşı daha sıkı yaptırımlar ile çözülebileceği düşünülmektedir.

Testlerin sonuçlarının doğruluğu konusunda sorulan 3. soruya, katılımcıların %12.81'i her zaman, %87.19'u ise çoğunlukla doğru sonuç verildiğini belirtmiştir. Katılımcıların tamamı (her zaman doğru ve çoğunlukla doğru şikkını işaretleyenler) laboratuvar test sonuçlarına güvendiklerini belirtmişlerdir (Şekil 1-3).

Hasta test sonuçlarının önceki sonuçları ile uyumluluğu konusunda sorulan 4. soruya katılımcıların %61,81'i her zaman uyumlu %38,19'u ise çoğunlukla uyumlu bulmuştur (Şekil 1-4).

Test sonuçlarının doğruluğu ve önceki sonuçlarla uyumluluğu açısından laboratuvarımız iyi bir noktadadır. Sonuçlar biyokimya uzmanı veya asistanınca onaylandıktan sonra klinisyene ulaşmaktadır. Bu sonuç onaylama işlemi sırasında hasta sonuçları, varsa eski sonuçları ile karşılaştırılmaktadır. Eski sonuçlarla uyumsuzluk veya beklenmeyen test sonuçlarında çalışma tekrarlanmaktadır.

Hastanın test sonucunun hastanın kliniği ile uyumu konusunda sorulan 5. soruya katılımcıların %13,30'u her zaman uyumlu, %86,70'i ise çoğunlukla uyumlu bulmuştur (Şekil 1-5).

Test sonuçlarının hastanın kliniği ile uyumu hem test sonuçlarının güvenilirliğini, hem de test istemlerinin doğru endikasyonlar için yapıldığını göstermektedir.

Çalışılan testler ve çeşitliliği konusunda sorulan 6. sorudaki testlerin çeşitliliği beklentinizi karşılıyor mu sorusuna katılımcıların %9,84'ü her zaman, %82,19'u ise çoğunlukla karşıladığını belirtmiştir. %7,95 ise bazen test çeşitliliğinin ihtiyacı karşıladığını belirtmiştir. Katılımcıların %92,03'ü (her zaman ve çoğunlukla şikkını işaretleyenler) test çeşitliliğinin ihtiyaçlarını karşıladığını belirtmiştir (Şekil 1-6).

Çalışılan testler tanısal işlem açısından klinisyenlerce yeterli bulunmuştur. Yapılacak anketlerle çalışılması istenen yeni testler değerlendirilebilir.

Beklemediğiniz bir sonuçla karşılaşınca ne yapıyorsunuz? şeklindeki 7. soruya ise katılımcıların %81,96'sı tekrar örnek gönderdiğini, %11,88'i laboratuvar uzmanıyla görüştüğünü, %2,46'sı laboratuvar hatası olarak değerlendirip bir şey yapmadığını, %1,23'ü başka bir laboratuvar da testi tekrar ettirdiğini, %2,05'i ise hasta örneğinin doğru alınıp alınmadığını öğrenmeye çalıştığını belirtmiştir (Şekil 1-7).

Test sonuçlarının değerlendirilmesi konusunda laboratuvar uzmanıyla görüşmenin oranı düşük

olması nedeniyle, hastada n tekrar test istemlerinin oranı artmaktadır. Bu durum zaman kaybına ve maliyet oranlarının artmasına neden olabilmektedir. Test sonuçlarının laboratuvar uzmanıyla beraber değerlendirilmesi gerçekleştirilebilirse "hasta test istem saatleri", "hook etkisi", "preanalitik hatalar" vb. konularda karşılıklı fikir alış verişi yapılabilecek, bu da laboratuvar performansını ve klinisyen memnuniyetini artıracak, hastadan tekrar kan almak gibi hasta memnuniyetini azaltan olayların da azalması sağlanabilecektir.

Test sonuçlarının değerlendirilmesi konusunda laboratuvar uzmanının görüşüne ihtiyaç duyulup duyulmaması konusunda sorulan 8. soruya katılımcıların %3,59'u sık sık olarak belirtmesine rağmen, %41,00'i bazen, %35,97'si ise nadiren başvurduğunu, %19,42'si ise laboratuvar uzmanına hiç danışmadığını belirtmiştir (Şekil 1-8).

Test sonuçlarının değerlendirilmesinde laboratuvar uzmanının görüşüne ihtiyaç duyulup duyulmaması ile ilgili olarak sorulan soru ile laboratuvar uzmanı ve klinisyen arasında iletişimin iyi olmadığı anlaşılmaktadır.

Laboratuvar uzmanının görüşüne ihtiyaç duyduğunuz testler kendi alanınız ile ilgili testler midir şeklinde sorulan 9. soruya katılımcıların %42'si sıklıkla kendi alanıyla ilgili olduğunu, %22,4'ü bazen kendi alanıyla ilgili olduğunu, %24'ü sıklıkla kendi alanları dışında olduğunu, %11,6'sı ise her zaman kendi alanın dışındaki testler olduğunu belirtmişlerdir (Şekil 1-9).

Hatalı sonuç geldiğini düşündüğünüzde, hata kaynağı olarak ilk aklınıza ne geliyor şeklinde sorulan 10.soruya katılımcıların %54,77'si uygunsuz örnek alımına bağlı olduğunu, %39,41'i cihaz ölçümündeki analitik hatadan kaynaklandığını, %0,83'ü ölçüm sonrası sonucun yanlış iletildiğini, %4,15'i ise hasta örneğinin karıştırılmış olabileceğini belirtmiştir (Şekil 1-10).

Sonuçların doğruluğu açısından laboratuvarımızın güvenilirliği iyi bir noktada olmakla birlikte hataların en aza indirilmesi için uygunsuz örnek alımının hizmet içi eğitimlerle en aza indirilebileceği düşünülmektedir. Laboratuvar test çalışılması sırasında olduğu düşünülen analitik hataların en aza indirildiği çalışmalar olan iç ve dış kalite sonuçları, klinisyenlerle yapılacak aylık toplantılarda değerlendirilebilir bu şekilde testin çalışılması sırasında analitik hata oluştuğunu düşünenlere bu konuda bilgi verilerek sorunun nereden kaynaklandığı daha net bir şekilde ortaya konulabilir. Tam otomasyon ile de birçok hata kaynağı ortadan kaldırılabılır.

Hasta sonucu normal değerlerin alt ve üst sınırlarında çıkmış ise nasıl bir yol izliyorsunuz şeklinde sorulan 11. soruya katılımcıların %41.82'si testi tekrar istediğini, %0.45'i bir ileri aşamada tetkik istediğini, %28.18'nin hastayı takibe aldığını %29.55'inin ise hastanın kliniğine göre karar verdiğini belirtmiştir (Şekil 1-11).

Hasta sonucunun normal değerlerin dışında çıkması durumunda testi tekrar isteme oranı yüksek çıkmıştır. Testi tekrar istemek yerine laboratuvar uzmanıyla görüşmenin özellikle preanalitik faktörler ve açlık-tokluk gibi test sonuçlarını etkileyen faktörleri ortaya koyması açısından önemlidir. Böylelikle zaman ve reaktif kaybı nedeni olan tekrar test isteme oranları azalacaktır.

Kritik değerlerin üzerinde çıkan hasta sonuçları acilen tarafınıza bildiriliyor mu şeklinde sorulan 12. soruya katılımcıların %16.54'ü her zaman %40.07'si çoğunlukla, %18.38'i bazen, %25'i ise bildirilmediğini belirtmiştir (Şekil 1-12).

Kritik sonuçların iletilmesindeki bu memnuniyetsizlik özellikle laboratuvarlar ve klinikler arası iletişim kopukluğunun önemli göstergelerinden biridir. Laboratuvar çalışanları kritik sonuçlar için aradıkları halde, bu sonuçları iletecek kişiye ulaşamadıklarını belirt-

mektedirler. Bu konuyla ilgili olarak her klinikte kritik sonuçların iletilebileceği bir birimin oluşturulması bu sorunun çözümünde önemli bir adım olacaktır.

Kliniğinde hasta başı cihazı olanlara sonuçlarının doğruluğu ile ilgili sorulan 13. soruya katılımcıların %4.14'ü her zaman doğru ve %91.71'u ise çoğunlukla doğru bulduğunu, %4.14'ü ise çoğunlukla yanlış bulduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %95.85'i (her zaman doğru ve çoğunlukla doğru şıkkını işaretleyenler) klinik hasta başı test sonuçlarına güvendiklerini belirtmişlerdir (Şekil 1-13).

Klinikte hasta başı testlerin klinik biyokimya uzmanı tarafından denetlenmesi bu test sonuçlarına güvenilirliği artıracaktır. Gelişen otomasyon sistemi ile bu tür test grubunun gerek kalite kontrol aşamasında gerek sonuç onayı aşamasında daha etkin bir şekilde denetlenmeli ve hata düzeyi en alt seviyelere çekilmelidir.

Testler bilimsel ihtiyaçlarınızı karşılıyor mu şeklinde sorulan 14. soruya ise katılımcıların %14.5'i ihtiyacı karşıladığını, %48.8'i çoğunlukla karşıladığını belirtmesine rağmen %27.3'ü kısmen, %9.38'i ise hiç karşılamadığını belirtmiştir. Toplamda 162 (%63.3) kişi (evet ve çoğunlukla şıkkını işaretleyenler) biyokimya laboratuvarının bilimsel ihtiyaca cevap verdiğini belirtmiştir (Şekil 1-14).

Laboratuvarımızın tanısal anlamda test çeşitliliği klinisyenler tarafından yeterli bulunsada, bilimsel ihtiyaçları karşılaması açısından alınacak bazı kararlar ile daha iyi bir noktaya gelinebilir. Bu konudaki en önemli problem hastane araştırma laboratuvarının olmamasıdır. Ayrıca Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim-araştırma hastanelerinde bu laboratuvarları kuracak araştırma fonları da yeterli değildir.

Çalışılmasını istediğiniz testleri yazınız şeklinde sorulan 15. soruya, bazı klinikler kendi branşlarıyla ilgili bazı testleri özellikle istemiştir. Kadın doğum kliniği ikili testin çalışılmasını, anestezi kliniği parasetamol, metanol,

pseudokolinesteraz düzeylerinin ölçülmesini, fizik tedavi kliniği ise HLA B-27 testinin çalışılmasını istemiştir. İkili test bu anketten sonra laboratuvarımızda çalışılmaya başlanmıştır. Diğer istenilen testler ise hizmet alımı yoluyla çalışılmaktadır.

Klinik biyokimya laboratuvarı ile ilgili başka öneriniz var mı şeklinde sorulan 16. soruya katılımcılar genellikle çalışılan testlerin devamlılığının sağlanması ve daha hızlı sonuç alma üzerinde yoğunlaşmışlardır

Sonuç olarak, laboratuvar memnuniyet anketinde özellikle dikkat çeken husus klinik ve laboratuvar arasındaki iletişim sıkıntısıdır. Bu sorun çözüldüğü takdirde, tekrar örnek gönderme gibi işlemler azalacak böylelikle reaktif tasarrufu ve çalışan-hasta memnuniyet artışı sağlanabilecektir.

Kritik değer bildirimlerinde ise oluşacak alt birimler aracılığıyla kritik değer bildiriminin kısa sürede kolay bir şekilde gerçekleştirilebileceği düşünülmektedir.

Aylık yapılacak toplantılar ile kalite kontrol sonuçları, çalışılan test çeşitliliği, sonuç güvenilirliği gibi konularda görüşülüp daha verimli ve güvenli sonuç almanın yolları ortaya konulabilecektir.

Klinisyenlerin çalışılmasını istediği testler için kliniklerle laboratuvar arasında yapılacak işbirliği ile istenen testlerin hangilerinin çalışılabileceği, çalışılmayacaksa nedenleri, az istenen testler için hizmet alımı yoluna gidilebileceğinin klinisyenlerle birlikte değerlendirilmesinin, çalışılan testler konusundaki klinisyen memnuniyetini artıracaklarını düşünmekteyiz. Ayrıca çalışılması istenen testler için belli aralıklarla anketler hazırlanabilir.

Çalışılan testlerin devamlılığının sağlanması ve daha hızlı sonuç alma konularında da yine aylık yapılacak toplantılarda bilgi verilebilir ayrıca test bazında çalışma süresi de değerlendirilebilir.

KAYNAKLAR

1. Tükel B, Acuner AM, Önder ÖR, Üzgül A. Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi'nde Yatan Hasta Memnuniyeti (Genel Cerrahi Anabilim Dalı Örneği). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2004; 57(4): 205-14.
2. Özcan M, Özkaynak V, Toktaş İ. Silvan Devlet Hastanesine Başvuran Kişilerin Memnuniyet Düzeyleri. Dicle Tıp Dergisi 2008; 35(2): 96-101.
3. Önsüz MF, Topuzoğlu A, Cöbek UC, Ertürk S, Yılmaz F, Birol S. İstanbul'da Bir Tıp Fakültesi Hastanesinde Yatan Hastaların Memnuniyet Düzeyi. Marmara Medical Journal 2008; 21(1): 33-49.
4. Tan SL, Lewis RA. Picture archiving and communication systems: A multicentre survey of users experience and satisfaction. European Journal of Radiology 2009.
5. Gonzalez AF, Garrett CT. Establishing a Molecular Diagnostic Laboratory. In: Davey FR, Nakamura RM, Pincus MR, Woods GL. Clinical Diagnosis and Management by Laboratory Methods. 19th ed., USA: W.B. Saunders Company, 1996: 1354.
6. Özer A, Çakıl E. Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetini etkileyen faktörler. Tıp Araştırmaları Dergisi 2007; 5(3): 140-5.
7. Aytar G, Yeşildal N. Yatan Hasta Memnuniyeti. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2004; 3: 10-4.
8. Eraslan A. Moleküler Laboratuvarında Kalite Kontrol Ve Akreditasyona Ön Hazırlıkta Yapılan İyileştirme Çalışmaları Uzmanlık Tezi. Tez Danışmanı Tuli A. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, 2010; 12-13.

Yazışma adresi:

Dr. Metin Demir
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Biyokimya 2 Bölümü, İzmir
E-posta : metindemir1789@mynet.com
