

# HASTANE OTOMASYON PROGRAMLARI VE 2007 YILI OCAK, ŞUBAT, MART, NİSAN AYLARINDA HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE YATIŞ VERİLEN HASTALARIN KLİNİKLERE GÖRE DAĞILIMI, ORTALAMA YATIŞ SÜRELERİ VE DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

(Hospital Automation Programmes and in 2007 year (January, February, March, April), in-patient's demographic characteristics, average stay up day, distribution for clinicals in the Haseki Hospital)

Tuna Şengöz\*, Mustafa Yenigün\*, Ali Fuat Yalvaç\*, Ahmet Yıldırım\*, İsmail Cengiz\*\*,  
Semiha Baysoy\*\*\*

## Özet

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yıllarca kağıda dayalı bir kayıt programı kullandık. Bu şekilde düzenli ve sürekli tıbbi istatistik almamız oldukça zordu. Daha sonra hastanemizde Medin adlı bir hastane otomasyon programı kullanılmaya başlandı. Bu program sayesinde ciddi ve düzenli istatistikler almaya başladık. Yeni sistem eski sistemden hem daha kullanışlı, güvenli ve daha kaliteli seçenekler getirdi.

Bu çalışma Medin kullanılarak yapıldı. Çalışma Haseki Hastanesi'nde 2007 yılının ilk dört ayı içerisinde yatan hastalar ve klinikler ile ilgilidir. Hastanelerde kullanılan hasta kayıt programları istatistik almamızı kolaylaştırmaktadır. Hasta kayıt programlarından beklentilerimizi belirlemezsek, işimize yarayacak istatistikleri alamayız.

**Anahtar kelimeler:** Hasta otomasyon programları, hasta kayıt programı, ortalama kalış süresi, demografik özellikler.

## Summary

*We have been using paper-based chart records for several years at the Haseki Hospital. We had difficulties obtaining the desired medical information instantly and doing statistical analysis. They developed a system called Medin in our hospital, using Jawa as the shell and database for the patient records and statistics. We think that using this kind of a technology for health records is more convenient than paper record and brings us the expected security and quality options. This study was done by using Medin.*

*This study involves in-patients and clinicals in the Haseki Hospital at 2007 year (January, February, March, April). Patient automation programmes used in hospitals facilitation to take statistics. If we couldn't determination to expectation from the automation programme, doesn't take the useful statistics.*

**Key words:** Patient automation programmes, patient record programmes, average stay up day, demographic characteristics

\* Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Koordinatörlüğü

\*\* Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dahiliye Kliniği

\*\*\* Başçılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniği

## GİRİŞ

Tıp alanında bilgisayar uygulamaları oldukça yaygın olarak kullanılmaya başlamıştır. Elbette bu gelişmelerin hem avantajları hem de dezavantajları var. Neyazıkki bu tür uygulamalar hastalarda memnuniyetsizlik yaratabilir<sup>(1-2)</sup>. Margalit ve arkadaşları, bilgisayarla kayıt sırasında doktorun hastasıyla göz kontağını kaybettiğini ve bunun hasta için güven kaybı ve stres oluşturduğunu çalışmışlardır. Bu tıp problemlerinin çözülmesinin gerekliliğini savunmuşlardır<sup>(3)</sup>.

Batı Avrupa Ülkeleri'nde hasta kayıtlarının bilgisayarla tutulmasına 1980 li yıllarda başlanmıştır<sup>(5)</sup>.

Bu alandaki gelişmeler inanılmaz bir süratle devam etmektedir. Bir çok tıbbi kayıt programı yapan firma türemiş ve bunlar tıbbin neredeyse tüm dallarına programlar yapmışlar. Bunlardan bir tanesi kadın-doğum hastalıklarında kullanılan World Wide Web (WWW) tabanlı kullanılan Medical System (MTIS) dir<sup>(4)</sup>.

Diğer bir çalışma ise Adams ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada Microsoft Ac-

cess kullanılarak Kardiyopulmoner Ressüsitasyon değerlendirilmiştir<sup>(5)</sup>.

Elektronik ortamda bilgi depolanmadan önce tüm kayıtlar kağıda dayalı tutuluyordu ve bunlarla çalışma yapmak son derece zor oluyordu<sup>(6)</sup>.

## MATERYAL-METOD

### (Gereç ve Yöntem)

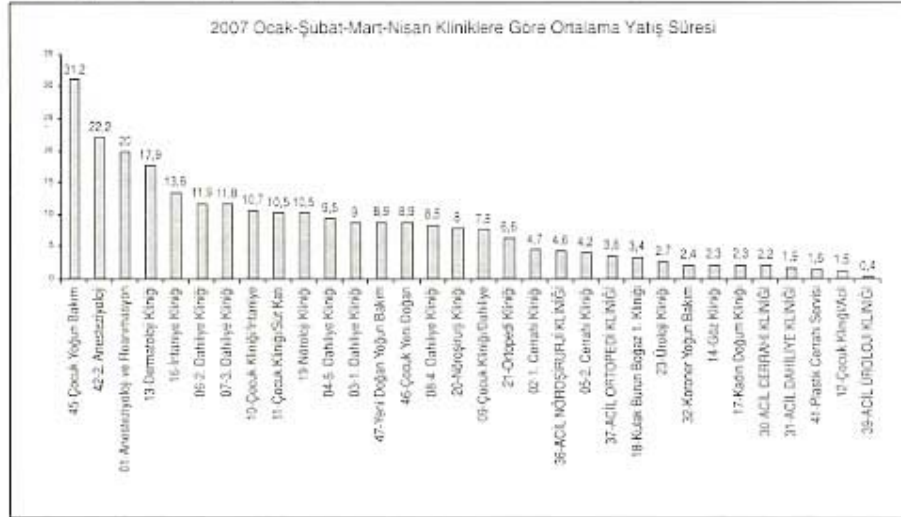
Bu çalışma gözlemsel, retrospektif bir kesitsel çalışmadır. Hastanemizde kullanılan Medin hasta kayıt programından 2007 yılının ilk dört ayında hastanemizde yatan hastaların listesini Microsoft Excell programına indirdik. Burada ulaşabileceğimiz istatistikleri oluşturduk. Direkt Medin kullanarak yapabileceğimiz ve indirek olarak yapabileceğimiz istatistikleri çıkardık. Grafikleri oluştururken microsoft office programlarından yararlandık.

## BULGULAR

### (Sonuçlar)

İstatistiksel sonuçlar;

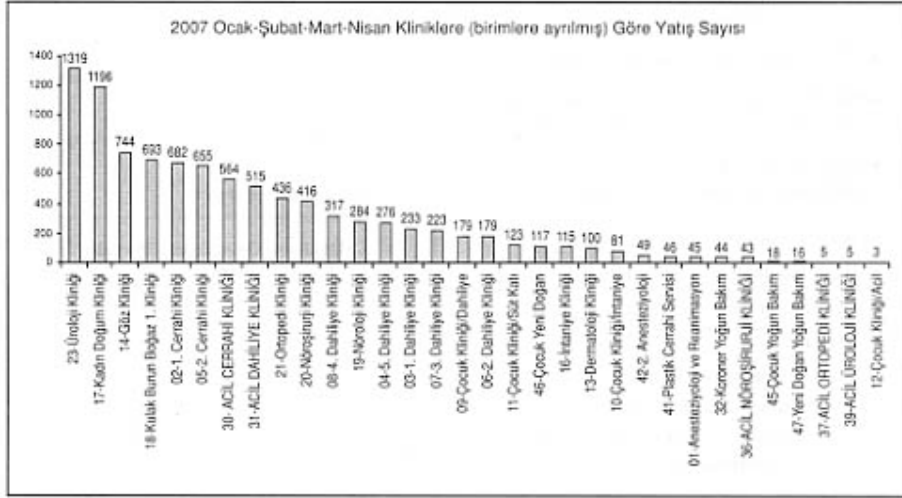
Kliniklere göre ortalama yatış süresi (gün)



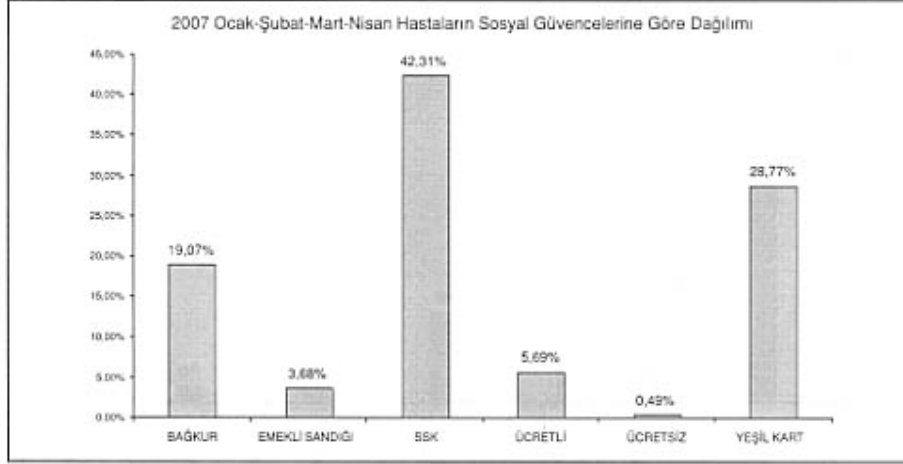
Kliniklere göre ortalama yatış sayısı



Kliniklere (birimlere ayrılmış) göre yatış sayısı



Hastaların sosyal güvencelerine göre dağılımı



Alışılmış klasik kağıda dayalı sistemden bazı bilgiler:

- Kalite güvence raporlarını alırken oldukça uzun bir zaman harcıyorduk. Bunu genellikle yılda bir kere alıyorduk.
- Elle yazmak oldukça zaman alıyordu.
- Kayıtları güvenli tutmak zordu ve yedekleme alınması neredeyse mümkün değildi.
- Hasta laboratuvar tablilleri için istek formu doldurulması oldukça uzun zaman alıyordu.

Medin'e dayalı sistemden bazı bilgiler:

- Hasta bilgilerine hızlı ulaşabilmekteyiz.
- Laboratuvar tahlilleri hızlıca istenebiliyor.
- İstatistikler:
  - İstenildiği an, derhal alınabilecek.
  - Düzenli tutulabilecek.
  - Geçmişteki sonuçlarla yeni sonuçlar karşılaştırılabilecek.

### TARTIŞMA

Bilgisayar ortamında tutulan kayıtlar ve oradan elde edilebilecek istatistikler sadece günlük yaşamımızı kolaylaştırmakla kalmıyor, aynı zamanda

doğru kararlar vermemizi destekleyen bir sistem oluşturuyor.

Hasta kayıt programlarının daha neler yapabileceklerine bazı örnekler:

1 - İstatistiksel;

- Hastaların gün içerisinde geliş saatlerine göre dağılımı

örnek grafik : Acile gelen hastaların dağılımı

Acile gelen hastaların dağılımı



- Hastaların yıl içerisinde geliş günlerine, aylarına göre dağılımı

- Mevsimsel dağılımları
- Kliniklere başvurularına göre dağılımı
- Tanılara göre dağılımı
- Yaş ve cinsiyete göre dağılımı
- Tanı ve yaş-cinsiyet ilişkilerine göre dağılımı
- Semtlere, şehirlere göre dağılımı
- Tanı ve semt-şehir ilişkilerine göre dağılımı
- Sosyal güvencelerine göre dağılımı
- Sosyal güvenceleri ve tanıları arası ilişkilerine göre dağılımı gösterebilmeli.

Bunlar istenebilecek istatistiklerden bazı örneklerdir. İstatistikler özellikle sağlık personelinin isteklerine göre artırılabilir. Bu çok önemli bir noktadır. Zira istekler doğrultusunda yapılabilecek bir program doğru programdır.

#### 2 - Diğer;

- Bir hastanın polikliniğe kaç kere ve hangi nedenlerle başvurduğu programda görülebilmelidir.
- Program hastanın yeni laboratuvar tetkik sonuçları ile eskilerini aralarında karşılaştırabilecek grafikler oluşturabilmelidir.

Hasta kayıt programları sadece hasta kayıtlarını depo edebilmek için programlar değil aynı zamanda alınabilecek istatistiklerle taktik ve stratejik kararlar aldırabilecek, uygulamayı destekleyebilecek programlar olmalıdır.

#### KAYNAKLAR

1. Margalit RS, Roter D, Dunevant MA, by et al. Electronic medical record use and physician-patient communication: An observational study of Israeli primary care encounters. *Patient Educ Cons* 2005 (article in press).
2. Gibson M, Jenkins KN, Wilson R, by et al. Multi-tasking in practice: Coordinated activities in the computer supported doctor-patient consultation. *Int J Med Inform* 2005 (article in press).
3. Regidor E. The use of personal data from medical records and biological materials: ethical perspectives and the basis for legal restrictions in health research. *Social Science & Medicine* 2004;59:1975-1984
4. Matsopoulos GK, Kouloulas V, Asvestas P by et al. MTIS: a WWW-based medical system for managing and processing gynecological-obstetrical- radiological data. *Comput. Methods Progr. Biomed.* 2004;76:53-71
5. Adams BD, Whitlock WL. "Utstein style" spreadsheet and database programs based on Microsoft Excel and Microsoft Access software for CPR data management of in-hospital resuscitation. *Resuscitation.* 2004;61:37-40
6. Marks RG. Validating electronic source data bin clinical trials. *Controlled Clinical Trials* 2004;25:437-446