



GENEL AÇIKLAMALAR VE ÖRNEKLEM KURALLARI

- Örneklem Seçimi:** Tesis yatak sayısına göre randomize örneklem sayısı belirlenir:
 - 49 ve altı yatak → 5 örneklem.
 - 50-149 yatak → 10 örneklem.
 - 150-299 yatak → 15 örneklem.
 - 300 ve üzeri yatak → 20 örneklem.
- Temel DİF Kuralı:** Analiz sonucunda herhangi bir uygunsuzluk tespit edilmediği ve DİF açılmadığında, standart/ölçüt Karşılıyor (K) kabul edilir.
- DİF Kapatılma Oranı:** Hesaplamaya yalnızca ilgili iki aylık dönemde açılan DİF dahil edilir; önceki dönemden devreden DİF'ler ayrı raporlanır.

TALİMAT 10.1 | Yatak Doluluk Oranı Analizi

10.1.1. Ölçüt Tanımı Yoğun bakım ünitelerinde yatak doluluk oranları düzenli olarak analiz edilmeli ve kapasite yönetimi planlanmalıdır.

10.1.2. Değerlendirme Soruları

| Soru | Evet | Hayır |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Yoğun bakım yatak doluluk oranları analiz edilmiş mi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Analiz sonuçlarını değerlendirmek üzere ilgili birim sorumlularıyla toplantı yapılmış mı? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Uygunsuzluk tespiti halinde DİF başlatılmış mı? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

△ İlk iki sorudan biri HAYIR ise ölçüt karşılanmamıştır.

TALİMAT 10.2 | Uzun Süreli Yatışlar ve Endikasyon Değerlendirmesi

10.2.1. Ölçüt Tanımı Uzun süreli yatışlar analiz edilmeli ve uzamış yatışların önlenmesi amacıyla haftalık periyotlarla yerinde endikasyon değerlendirmeleri yapılmalıdır.

10.2.2. Değerlendirme Soruları

| Soru | Evet | Hayır |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Uzun süreli yatışlar analiz edilmiş mi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Haftalık yerinde endikasyon değerlendirmeleri yapılmış mı? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Değerlendirmeler kayıt altına alınmış mı? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

△ En az bir HAYIR cevabı ölçütü "Karşılanmıyor" (KM) yapar.

10.2.3. Uygulama Adımları

- Başhekim tarafından bir "Endikasyon Değerlendirme Ekibi" görevlendirilir.
- Tıbbi gereklilik, klinik ilerleme ve alternatif bakım olanakları (palyatif, evde sağlık vb.) haftalık olarak yerinde sorgulanır.

TALİMAT 10.3 | Cihaz Verilerinin e-Nabız Entegrasyonu

10.3.1. Ölçüt Tanımı Monitör, ventilatör ve kan gazı cihazlarının e-Nabız'a veri gönderimi takip edilmelidir.

10.3.2. Ölçüm Formülü

| Formül | Karşılıyor (K) | Kısmen Karşılanmıyor (KK) | Karşılanmıyor (KM) |
|--|----------------|---------------------------|--------------------|
| Veri Gönderen Cihaz Oranı (%) = (e-Nabız'a Veri Gönderen Randomize Cihaz Sayısı / Toplam İlgili Randomize Cihaz Sayısı) x 100 | %80 ve üzeri | %60 - %79 | %59 ve altı |



TALİMAT 10.4 | Klinik Ölçeklerin HBYS Üzerinden Kullanımı

10.4.1. Ölçüt Tanımı Hasta değerlendirmesinde kullanılan ölçekler (APACHE, GKS, Braden vb.) HBYS üzerinden elektronik ortamda yapılmalıdır.

10.4.2. Değerlendirme Soruları

| Soru | Evet | Hayır |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Değerlendirme ölçekleri HBYS üzerinden mi uygulanıyor? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Kağıt ortamında yapılan manuel uygulamalardan kaçınılmış mı? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

△ Herhangi bir HAYIR cevabı ölçütü "Karşılanmıyor" (KM) yapar.

TALİMAT 10.5 | Basınç Yaralanmalarının Analizi

10.5.1. Ölçüt Tanımı Yoğun bakım ünitelerinde gelişen basınç yaralanmaları (bası yaraları) analiz edilmeli ve önleyici eylem planları oluşturulmalıdır.

10.5.2. Analiz Parametreleri

- İlk Defa Oluşanlar:** Yatış süresince ilk kez açılan yaralar.
- Mevcut Olanlar:** Kabule yara ile gelenler.
- Yeni Açılanlar:** Mevcut yara varken başka bölgede oluşanlar.
- Evresi Artanlar:** Mevcut yaranın derinleşmesi.

TALİMAT 10.6 | Hastane Kaynaklı Enfeksiyonların Analizi

10.6.1. Ölçüt Tanımı Yoğun bakım ünitelerinde hastane kaynaklı enfeksiyon oranları düzenli analiz edilmelidir.

10.6.2. Uygulama Adımları

- Enfeksiyon kontrol komitesi verileri ile HBYS verileri karşılaştırılır.
- Enfeksiyon hızında artış tespit edilen birimlerde kök neden analizi yapılır.

TALİMAT 10.7 | Evde Sağlık Hizmetlerine Entegrasyon

10.7.1. Ölçüt Tanımı Sosyal çalışmacılar, yoğun bakım hastalarının evde sağlık hizmetlerine yönlendirilmesi ve koordinasyonu için müdahale çalışmalarını yürütmelidir.

10.7.2. Değerlendirme Soruları

| Soru | Evet | Hayır |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Sosyal Çalışmacı Hasta Görüşme Formu ile değerlendirme yapılmış mı? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Bireysel sosyal hizmet müdahale planı hazırlanmış mı? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Hasta yakını/aile ile bilgilendirme/danışmanlık görüşmesi yapılmış mı? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

△ İlk üç sorudan biri HAYIR ise ölçüt karşılanmamıştır.

TALİMAT 10.8 | İki Aylık Başhekim Değerlendirme Toplantısı

10.8.1. Ölçüt Tanımı Başhekim başkanlığında ilgili yöneticilerin katılımı ile yoğun bakım performans verileri iki ayda bir, sonraki ayın ilk 7 günü içerisinde analiz edilmelidir.

10.8.2. Toplantı Gündemi

- Yatak doluluk ve yatak devir hızı analizi.



- Uzamış yatış nedenleri ve endikasyon değerlendirme sonuçları.
- Cihaz veri gönderim sürekliliği ve HBYS ölçek kullanım oranları.
- Basınç yaralanması ve enfeksiyon hızlarındaki değişimler.
- Sosyal hizmet müdahaleleri ve taburculuk sonrası evde sağlık yönlendirmeleri.
- Önceki dönem DİF takibi.

10.8.3. Dikkat Edilecek Noktalar

- Toplantı, değerlendirme dönemini takip eden ayın ilk 7 günü dışında yapılırsa ölçüt doğrudan "Karşılanmıyor" (KM) sayılır.

Hazırlayan: Kalite Birimi | **Onaylayan:** Başhekimlik