



Standart 9 Genel Açıklaması: Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların yakınları, kritik bir süreçte hem duygusal destek hem de sağlık kararlarına katılım açısından hayati bir rol üstlenir. Bu standart; bilgilendirmenin kim tarafından, ne zaman, nerede, nasıl, ne şekilde ve kimlere yapılacağını belirleyen sistematik bir yapı oluşturulmasını, günlük bilgilendirmenin (hafta sonu ve resmi tatiller dahil) kesintisiz sürdürülmesini ve tüm süreçlerin kayıt altına alınmasını zorunlu kılmaktadır.

Ölçüt 9.1

İlk Başvuruda Eksiksiz Bilgilendirme

Klinik durum, tedavi, ziyaret kuralları ve olası sevk konularında

Ölçüt 9.2

Bilgilendirme Prosedürünün 6 Unsuru

Kim, ne zaman, nerede, nasıl, ne şekilde, kimlere — yazılı olarak tanımlanmalı

Ölçüt 9.3

Günlük Bilgilendirme (7/24)

Hafta sonu ve resmi tatiller dahil her gün hasta yakını bilgilendirilmeli

Ölçüt 9.4

Ziyaret Saati ve Kuralları

YBÜ ziyaret saatleri belirlenmeli ve görünür alanlarda ilan edilmeli

Ölçüt 9.5

Kayıt Tutma Zorunluluğu

Bilgilendirme ve ziyaret kayıtları düzenli olarak tutulmalı

Ölçüt 9.6

2 Aylık Başhekim Toplantısı

Sonraki ayın ilk 7 günü içinde önceki dönem analizi

1. Amaç

Bu prosedürün amacı; yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) yatan hastaların yakınlarının hastanın klinik durumu, uygulanan tedaviler, yoğun bakım ziyaret kuralları ve olası sevk durumu hakkında zamanında ve eksiksiz bilgilendirilmesini sağlamak, bilgilendirme sürecinin kim tarafından, ne zaman, nerede, nasıl, ne şekilde ve kimlere yapılacağını yazılı olarak belirlemek, günlük bilgilendirmenin hafta sonu ve resmi tatil günleri dahil kesintisiz yürütülmesini güvence altına almak ve **SDS Hastane Versiyon 2 Standart 9** gerekliliklerini eksiksiz karşılamaktır.

2. Kapsam

Bu prosedür; sağlık tesisinde faaliyet gösteren tüm yoğun bakım ünitelerini (Genel YBÜ, Koroner YBÜ, Neonatal YBÜ, Pediatrik YBÜ, Nöroloji YBÜ, Cerrahi YBÜ vb.) ve bu ünitelerde yatan hastaların birinci derece yakınlarını, yasal temsilcilerini ve hasta tarafından yetkilendirilen kişileri kapsamaktadır. Ayrıca YBÜ'lerde görev yapan tüm hekim, hemşire ve yardımcı sağlık personelinin de kapsar.

Önemli: Bu prosedür; neonatal ve pediatrik YBÜ'lerde ebeveyn ve yasal vasi hakları açısından özel dikkat gerektiren durumları da kapsamaktadır. İlgili birimler için ek talimatlar (YB-TL-002) bu prosedürü tamamlar niteliktedir.



3. Tanımlar ve Kısaltmalar

Kısaltma / Terim	Açıklama
YBÜ	Yoğun Bakım Ünitesi — kritik hastaların yoğun izlem ve tedavi gördüğü özel klinik alan
Hasta Yakını	Hastanın birinci derece akrabası (eş, çocuk, anne/baba, kardeş) veya hasta tarafından yetkilendirilmiş kişi
Yasal Temsilci	Hastanın karar verme kapasitesinin olmadığı durumlarda resmi olarak atanmış vasi veya vekil
İlk Bilgilendirme	Hastanın YBÜ'ye kabulünden itibaren en geç 2 saat içinde hasta yakınına yapılan ilk kapsamlı bilgilendirme
Günlük Bilgilendirme	Hafta sonu ve resmi tatil günleri dahil her gün, belirlenen saatte hasta yakınına yapılan düzenli bilgilendirme
Bilgilendirme Formu	Bilgilendirmenin içeriğini, yapıldığı saati ve hasta yakınının imzasını içeren standart form (YB-FR-001)
Ziyaret Saati	YBÜ yönetimi tarafından belirlenen ve ilan edilen, hasta yakınlarının hasta ile yüz yüze görüşebildiği zaman dilimleri
Ziyaretçi Kayıt Formu	Her ziyarette ziyaretçi kimliği, saati ve varsa özel durumun kayıt altına alındığı form (YB-FR-003)
DİF	Düzeltilici İyileştirici Faaliyet
HBYS	Hastane Bilgi Yönetim Sistemi
Sorumlu Hekim	İlgili YBÜ'de görevli ve hasta yakınına bilgilendirmekle yükümlü uzman hekim veya nöbetçi hekim

4. Sorumlular

Unvan / Birim	Temel Sorumluluk	Bağlı Ölçüt
Başhekim	Prosedürün uygulanmasını denetlemek, 2 ayda bir değerlendirme toplantısına başkanlık etmek, bilgilendirme politikasını onaylamak	9.6
YBÜ Sorumlu Hekimi	Günlük bilgilendirmelerin gerçekleştirilmesini sağlamak, ziyaret kurallarını belirlemek ve güncel tutmak, nöbetçi hekim görevlerini denetlemek	9.1, 9.2, 9.3, 9.4
Nöbetçi YBÜ Hekimi	Mesai dışı ve hafta sonu dahil her gün hasta yakınına bilgilendirmek, ilk kabul bilgilendirmesini yapmak veya yaptırmak, bilgilendirme formunu doldurmak	9.1, 9.3, 9.5
YBÜ Sorumlu Hemşiresi	Ziyaretçi kayıtlarını tutmak, ziyaret saatlerine uyumu denetlemek, hasta yakınlarına ziyaret kurallarını iletme, bilgilendirme hatırlatmalarını yapmak	9.4, 9.5
Nöbetçi Hemşire	Mesai dışı ziyaretçi kabulünü yönetmek, ziyaret saatlerine uyumu sağlamak, acil bilgilendirme durumlarında hekimi haberdar etmek	9.3, 9.4, 9.5
Kalite Birimi	DİF açılması ve takibi, ölçüt uygunluk oranlarının hesaplanması, değerlendirme toplantısı organizasyonu, anket verilerinin analizi	9.5, 9.6
Hasta İletişim Birimi / Sosyal Hizmet	Yabancı uyruklu, dil engeli olan veya özel destek gerektiren hasta yakınları için tercüman ve danışmanlık desteği sağlamak	9.1, 9.2

5. Uygulama

5.1. İlk Başvuruda Eksiksiz Bilgilendirme (Ölçüt 9.1)

5.1.1. Bilgilendirme Zamanı

Hasta YBÜ'ye kabul edildiği andan itibaren **en geç 2 saat** içinde hasta yakınına ilk bilgilendirme yapılmalıdır. Acil kabuller, mesai dışı kabuller ve hafta sonu kabullerinde bu süre geçerlidir; nöbetçi hekim bilgilendirme yükümlülüğünü devralmaktadır.

5.1.2. İlk Bilgilendirmenin Zorunlu İçeriği



İlk bilgilendirmede aşağıdaki dört temel başlık eksiksiz ele alınmalıdır:

Bilgilendirme Konusu	Açıklanması Gereken Alt Başlıklar	Kayıt Yeri
1. Hastanın Klinik Durumu	Genel durum (stabil/kritik/çok kritik), tanı, uygulanan tıbbi destekler (ventilatör, inotrop vb.), bilinç durumu, prognoz hakkında genel bilgi	YB-FR-001 — Alan A
2. Tedavi Süreci	Uygulanan veya planlanan tedaviler, girişimsel işlemler, ilaç tedavileri, takip sıklığı, beklenen gelişim süreci	YB-FR-001 — Alan B
3. Yoğun Bakım Ziyaret Kuralları	Ziyaret saatleri, ziyaretçi sayısı limiti, hijyen kuralları (el yıkama, önlük kullanımı), yasak eşyalar, fotoğraf/kayıt yasağı	YB-FR-001 — Alan C
4. Olası Sevk Durumu	Hastanın ileri merkeze transferi gerekebilecek koşullar, sevk süreci ve hasta yakınının bu süreçteki rolü	YB-FR-001 — Alan D

5.1.3. Bilgilendirme Uygulama Adımları

- Hasta YBÜ'ye kabul edilir edilmez nöbetçi hemşire tarafından hasta yakınının iletişim bilgileri alınır ve hasta dosyasına kaydedilir.
- Sorumlu veya nöbetçi hekim, belirlenen bilgilendirme odasında hasta yakınıyla yüz yüze görüşme yapar.
- Dört temel konu (klinik durum, tedavi, ziyaret kuralları, sevk) eksiksiz aktarılır; yakının soruları yanıtlanır.
- Bilgilendirme formu (YB-FR-001) doldurulur; hekim ve hasta yakını tarafından imzalanır.
- İmzalanan form hasta dosyasına eklenir, bir kopyası hasta yakınına verilir.
- Dil engeli olan hasta yakınları için tercüman desteği sağlanır; gerekirse yazılı bilgilendirme materyali sunulur.

Eksiksiz Bilgilendirme Yapılan Hasta Yakını Uygunluk Oranı (%):

Oran = (Eksiksiz bilgilendirme yapılan randomize hasta yakını sayısı / İncelenen toplam randomize hasta yakını sayısı) × 100

Değerlendirme: %80 ve üzeri → Karşılıyor %60-79 → Kısmen %59 altı → Karşılanmıyor

Not: Denetimde randomize seçilen hasta dosyaları incelenerek ilk bilgilendirme formunun eksiksiz doldurulup doldurulmadığı kontrol edilir.

5.2. Bilgilendirme Prosedürünün 6 Zorunlu Unsuru (Ölçüt 9.2)

Standart 9.2 kapsamında bilgilendirmenin nasıl yürütüleceği, aşağıdaki altı soruya yanıt veren yazılı bir prosedür, talimat, yönerge veya iş akışı ile belgelenmelidir. Değerlendirmede bu altı unsurun tamamının tanımlanmış olması aranmaktadır.

Unsur 1

KİM bilgilendirir?

Bilgilendirmeyi yapacak kişinin meslek grubu ve unvanı tanımlanmalıdır. Birincil sorumlunun kim olduğu (sorumlu hekim mi, nöbetçi hekim mi?) ve mesai dışında kimin devreye gireceği netleştirilmelidir.

Örnek: "İlk bilgilendirme sorumlu hekim, günlük bilgilendirme nöbetçi hekim tarafından yapılır."

Unsur 2

NE ZAMAN bilgilendirme yapılır?

İlk bilgilendirme için zaman kriteri (kabulden itibaren ≤ 2 saat), günlük bilgilendirme için saat aralığı (örn. 12:00-13:00), hafta sonu ve tatil günleri için düzenleme tanımlanmalıdır.

Örnek: "Günlük bilgilendirme her gün saat 12:00-13:00 arasında yapılır; tatil günlerinde nöbetçi hekim yürütür."



Unsur 3

NEREDE bilgilendirme yapılır?

Bilgilendirmenin gerçekleşeceği fiziksel alan (bilgilendirme odası, bekleme salonu köşesi vb.) belirlenmelidir. Alan; mahremiyet sağlamalı, gürültüden uzak olmalı ve hasta yakınının rahatça oturabileceği koşulları sunmalıdır.

Örnek: "YBÜ giriş katındaki aile bilgilendirme odası (Oda No: 112) kullanılır."

Unsur 4

NASIL bilgilendirme yapılır?

İletişim yöntemi (yüz yüze, telefon, video görüşme) tanımlanmalıdır. Hangi koşullarda telefonla bilgilendirme yapılabileceği (yakının hastaneden uzakta olması vb.) ve bu durumda ek kayıt gereklilikleri belirtilmelidir.

Örnek: "Bilgilendirme öncelikli olarak yüz yüze yapılır; yakının fiziksel olarak gelemediği durumlarda telefon görüşmesi ve kayıt formu tamamlanır."

Unsur 5

NE ŞEKİLDE bilgilendirme yapılır?

Bilgilendirmenin yapılandırılmış içeriği (standart form kullanımı), dil ve anlaşılabilirlik düzeyi, sözlü açıklamanın yazılı formla desteklenmesi, imza alınması ve hasta yakınına form kopyasının verilmesi gereklilikleri tanımlanmalıdır.

Örnek: "YB-FR-001 formu kullanılır; sade dille açıklama yapılır, soru-cevap bölümü tamamlanır, çift imza alınır."

Unsur 6

KİMLERE bilgilendirme yapılır?

Bilgilendirmenin muhatapları tanımlanmalıdır: hasta tarafından önceden belirlenmiş birinci yakın, yasal temsilci, birden fazla yakın olduğunda sözcü kişi belirleme süreci ve küçük çocukların bilgilendirilmesinde ebeveyn yetki sınırları belirtilmelidir.

Örnek: "Birincil bilgilendirme, hasta tarafından yetkilendirilen veya birinci derece yakın olarak kaydedilen kişiye yapılır."

△ Değerlendirme Kriteri

Standart 9.2'nin karşılanmış sayılması için yukarıdaki **altı unsurun tamamı** yazılı bir belgede (prosedür, talimat, yönerge veya iş akış şeması) tanımlanmış olmalıdır. Herhangi bir unsurun eksik olması ölçütü "Karşılanmıyor" düzeyine düşürür. Ayrıca denetimde randomize seçilen hastalar için yapılan bilgilendirmelerin bu altı unsura uygun gerçekleştirilip gerçekleştirilmediği kontrol edilir.

Yoğun Bakım Hasta Bilgilendirme Formu Uygunluk Oranı (%):

Oran = (Formu eksiksiz ve doğru doldurulan randomize hasta sayısı / İncelenen toplam randomize YBÜ hastası sayısı) × 100

Hedef: %80 ve üzeri

5.3. Günlük Bilgilendirme — Hafta Sonu ve Resmi Tatil Dahil (Ölçüt 9.3)

5.3.1. Temel İlke

YBÜ'de yatan her hasta için hasta yakınına **günlük bilgilendirme** yapılması zorunludur. Bu yükümlülük; cumartesi, pazar ve tüm resmi tatil günlerinde de kesintisiz sürer. Nöbet değişimleri bu yükümlülüğü ortadan kaldırmaz; yükümlülük nöbetçi hekime devredilir.



5.3.2. Günlük Bilgilendirme İçeriği

- Hastanın genel durumundaki değişiklikler (iyileşme, kötüleşme, stabil seyir)
- Son 24 saatte uygulanan önemli tedavi değişiklikleri veya girişimler
- Taburculuk, nakil veya klinik değişiklik beklentisi
- Varsa yeni tetkik sonuçları ve bunların yorumu
- Hasta yakınının soru ve kaygılarına yanıt

5.3.3. Hafta Sonu ve Tatil Günleri Düzenlemesi

Durum	Uygulama	Kayıt
Hafta içi (mesai saatleri)	Sorumlu veya nöbetçi hekim, belirlenen saatte yüz yüze bilgilendirme yapar	YB-FR-002 günlük bilgilendirme kaydı
Hafta sonu ve resmi tatil	Nöbetçi hekim, aynı saatte bilgilendirmeyi yürütür; nöbet teslim notunda bilgilendirme durumu aktarılır	YB-FR-002 + nöbet teslim formu
Hasta yakını gelemediğinde	Telefonla bilgilendirme yapılır; görüşme saati, konuşulan kişi ve içerik YB-FR-002'ye kaydedilir	YB-FR-002 — telefon bölümü
Hasta yakınına ulaşılamadığında	Arama girişimleri (saat, ulaşılamama nedeni) kayıt altına alınır; ertesi gün yeniden denenir	YB-FR-002 — ulaşılamama kaydı

Hafta Sonu ve Resmi Tatil Dahil Günlük Bilgilendirilen Hasta Yakını Oranı (%):

Oran = (Hafta sonu ve resmi tatil günleri dahil günlük bilgilendirildiği kayıt altına alınan randomize hasta yakını sayısı / Toplam randomize hasta yakını kayıt sayısı) × 100

Hedef: %80 ve üzeri

5.4. Ziyaret Saatlerinin Belirlenmesi ve İlanı (Ölçüt 9.4)

5.4.1. Ziyaret Saati Belirleme Kriterleri

YBÜ ziyaret saatleri; hasta güvenliği, enfeksiyon kontrolü, klinik işlem yoğunluğu ve hasta yakınının psikolojik ihtiyaçları dikkate alınarak YBÜ sorumlu hekimi tarafından belirlenir ve başhekim onayına sunulur.

Kriter	Açıklama
Ziyaret Sıklığı	Günde en az 1 ziyaret saati tanımlanmalıdır; hasta durumuna göre esnek uygulamaya izin verilebilir
Ziyaretçi Sayısı	YBÜ kapasitesi ve enfeksiyon önlemleri dikkate alınarak hasta başına eş zamanlı ziyaretçi sayısı sınırlandırılır (genellikle 1-2 kişi)
Hijyen Kuralları	El yıkama/dezenfeksiyon zorunluluğu, koruyucu önlük kullanımı (varsa), hasta yatak kenarı mesafesi gibi enfeksiyon kontrol kuralları
Yaş Sınırı	12 yaş altı çocuklar için özel düzenleme (genel olarak ziyaret önerilmez; istisnalar YBÜ sorumlusunun onayıyla gerçekleşir)
Özel Durumlar	Terminal hasta, neonatal kayıp riski, psikolojik kriz gibi özel durumlarda esnek ziyaret uygulaması YBÜ hekiminin kararına bırakılır

5.4.2. Ziyaret Kurallarının Duyurulması

- YBÜ girişinde ve bekleme alanında ziyaret saatleri ile kuralları Türkçe ve gerekli durumlarda ek dillerde yazılı olarak ilan edilir.
- İlan materyali; ziyaret saatleri, ziyaretçi sayısı limiti, hijyen kuralları ve yasak eşyaları içerir.
- İlan materyali güncel tutulur; kural değişikliğinde en geç 3 iş günü içinde güncellenir.
- İlk bilgilendirmede hasta yakınına ziyaret kuralları sözlü olarak da aktarılır ve YB-FR-001 formuna imzalatılır.
- Denetimde randomize ziyaret kayıtlarından ziyaret saatlerine uyumun sağlanıp sağlanmadığı kontrol edilir.

Ziyaret Saatine Uygun Olarak YBÜ'ye Alınan Hasta Yakını Oranı (%):



Oran = (Ziyaret saatlerine uygun kabul edilen randomize hasta yakını kayıt sayısı / Toplam randomize hasta yakını kayıt sayısı) × 100

Hedef: %80 ve üzeri

5.5. Bilgilendirme ve Ziyarete Dair Kayıt Tutma Zorunluluğu (Ölçüt 9.5)

5.5.1. Tutulması Zorunlu Kayıtlar

Kayıt Türü	İçerik	Sorumlu	Ortam
İlk Bilgilendirme Formu (YB-FR-001)	4 bilgilendirme konusu, yapıldığı saat, hekim adı/imzası, hasta yakını adı/imzası	Nöbetçi / Sorumlu Hekim	Fiziksel + Dijital
Günlük Bilgilendirme Kaydı (YB-FR-002)	Tarih, saat, bilgilendirilen kişi adı, iletişim yöntemi (yüz yüze/telefon), özet içerik, hekim imzası	Nöbetçi Hekim	HBYS / Fiziksel
Ziyaretçi Kayıt Formu (YB-FR-003)	Ziyaretçi adı-soyadı, hasta ile ilişkisi, ziyaret tarihi-saati, giriş-çıkış saatleri	Nöbetçi Hemşire	Fiziksel
Ulaşılama Kaydı	Arama saatleri, ulaşılama nedeni, alınan önlem (başka yakına ulaşma, ertesi gün deneme vb.)	Nöbetçi Hekim / Hemşire	YB-FR-002 eki
Özel Durum Bilgilendirme Notu	Terminal vaka, prognoz değişikliği, etik konsültasyon gibi kritik bilgilendirmelere ait detaylı not	Sorumlu Hekim	Hasta Dosyası

5.5.2. Kayıt Kalitesi Denetimi

- Kalite birimi, her iki ayda bir randomize hasta dosyalarını inceleyerek bilgilendirme ve ziyaret kayıtlarının eksiksizliğini denetler.
- Eksik veya hatalı bulunan kayıtlar için ilgili hekim veya hemşireye geri bildirim yapılır.
- Sistemik eksiklik tespitinde (belirli bir nöbet grubunda, belirli bir YBÜ'de vb.) DİF açılır.
- Kayıt eksiksizlik oranı değerlendirme toplantısında raporlanır.

İyi Uygulama Önerisi: Bilgilendirme kayıtlarının HBYS entegrasyonu, hem eksik kayıt riskini azaltır hem de iki aylık analiz için veri çekimini otomatikleştirir. Prokalite gibi bir kalite yönetim sistemi üzerinden dijital form kullanımı bu süreci önemli ölçüde kolaylaştırmaktadır.

5.6. İki Aylık Başhekim Değerlendirme Toplantısı (Ölçüt 9.6)

5.6.1. Toplantı Takvimi ve Katılımcılar

Kriter	Açıklama
Sıklık	Her iki ayda bir (Ocak-Şubat, Mart-Nisan ... Kasım-Aralık dönemleri)
Zamanlama	Sonraki ayın ilk 7 günü içinde önceki 2 aya ait tüm veriler üzerinden gerçekleştirilir
Zorunlu Katılımcılar	Başhekim, YBÜ Sorumlu Hekimleri (tüm YBÜ'ler), YBÜ Sorumlu Hemşireleri, Kalite Birimi Sorumlusu
Önerilen Katılımcılar	Hasta İletişim Birimi Sorumlusu, Sosyal Hizmet Uzmanı, İlgili Klinik Şefi
Gündem Hazırlık Sorumlusu	Kalite Birimi — toplantıdan en az 3 iş günü önce analiz raporlarını ve gündem taslağını ilgililere iletir

5.6.2. Zorunlu Gündem Maddeleri

- Önceki dönem DİF'lerinin durumu — kapatılan, devam eden, yeni açılanlar
- İlk bilgilendirme uygunluk oranı raporu (Ölçüt 9.1) — YBÜ bazlı kırılım
- Bilgilendirme formu eksiksizlik oranı (Ölçüt 9.2) — eksik unsur analizi
- Günlük bilgilendirme uyum oranı (Ölçüt 9.3) — hafta sonu ve tatil günleri dahil
- Ziyaret saati uyum oranı (Ölçüt 9.4) — kural ihlali vakaları
- Kayıt eksiksizlik denetim bulguları (Ölçüt 9.5)



- Hasta yakını şikayet/geri bildirim özeti — anket sonuçları varsa
- Bir sonraki dönem hedefleri ve aksiyon planı

5.6.3. Toplantı Çıktıları

- Toplantı Tutanağı:** Tüm gündem maddelerini, tartışmaları, alınan kararları ve atanan sorumluları içerir; katılımcılar tarafından imzalanır
- Aksiyon Takip Listesi:** Her aksiyon için sorumlu, tamamlanma tarihi ve izleme yöntemi belirlenir
- Dönem Özet Raporu:** Tüm ölçüt oranlarını içeren, arşivlenen iki aylık performans özeti
- İyileştirme Planı:** Gerekli hallerde ziyaret saatleri revizyonu, bilgilendirme formu güncellemesi veya personel eğitimi kararlarını içerir

△ **Önemli:** Önceki dönemden devreden DİF'ler, iki aylık DİF kapatılma oranı hesabına dahil edilmez; ayrı bir tabloda izlenir ve toplantıda raporlanır.

6. Performans Göstergeleri ve Hedefler

Gösterge	Formül	Hedef Dönem
İlk Bilgilendirme Uygunluk Oranı	$(\text{Eksiksiz ilk bilgilendirme yapılan hasta yakını} / \text{İncelenen toplam yakın}) \times 100$	\geq %80 2 Aylık
Bilgilendirme Formu Eksiksizlik Oranı	$(\text{Formu eksiksiz ve doğru doldurulan hasta sayısı} / \text{İncelenen toplam hasta}) \times 100$	\geq %80 2 Aylık
Günlük Bilgilendirme Uyum Oranı (Hafta sonu dahil)	$(\text{Günlük bilgilendirildiği kayıt altına alınan yakın sayısı} / \text{Toplam randomize kayıt}) \times 100$	\geq %80 2 Aylık
Ziyaret Saati Uyum Oranı	$(\text{Belirlenen saatte kabul edilen ziyaretçi sayısı} / \text{Toplam randomize ziyaret kaydı}) \times 100$	\geq %80 2 Aylık
Kayıt Eksiksizlik Oranı	$(\text{Eksiksiz tutulmuş kayıt sayısı} / \text{İncelenen toplam kayıt}) \times 100$	\geq %80 2 Aylık
DİF Kapatılma Oranı	$(\text{Dönemde kapatılan DİF} / \text{Dönemde açılan DİF}) \times 100$	\geq %80 2 Aylık
İlk Bilgilendirme Süresi Uyumu	$(\text{Kabulden} \leq 2 \text{ saat içinde bilgilendirilen hasta sayısı} / \text{Toplam kabul}) \times 100$	\geq %90 2 Aylık

7. Formlar ve Ekleri

Form Kodu	Form Adı	İçerik Özeti
YB-FR-001	İlk Bilgilendirme Formu	4 zorunlu bilgilendirme alanı, hekim ve yakın imzası, tarih/saat
YB-FR-002	Günlük Bilgilendirme Kayıt Formu	Tarih, saat, iletişim yöntemi, bilgilendirme özeti, hekim imzası
YB-FR-003	Ziyaretçi Kayıt Formu	Ziyaretçi kimliği, hasta ile ilişkisi, giriş-çıkış saatleri
YB-FR-004	Ziyaret Kuralları Bildirim Belgesi	Hasta yakınına verilen, ziyaret kurallarını açıklayan tek sayfalık bilgilendirme
YB-FR-005	Ulaşılama Kayıt Eki	Hasta yakınına ulaşılama günlerinde arama saatleri ve alınan önlemler

8. İlgili Dokümanlar

- SDS Hastane Versiyon 2 — Standart 9 Algoritması ve Değerlendirme Ölçütleri
- Yoğun Bakım Hizmetleri Etkinlik Analizi Prosedürü (YB-PR-010)
- Hasta Hakları ve Sorumlulukları Prosedürü
- DİF Yönetim Prosedürü (KAL-PR-001)
- Yoğun Bakım Ünitesi Çalışma Talimatı (YB-TL-001)



- Neonatal ve Pediatrik YBÜ Özel Bilgilendirme Talimatı (YB-TL-002)
- Hasta İletişim ve Tercüman Hizmetleri Talimatı
- Enfeksiyon Kontrol ve Ziyaretçi Yönetimi Talimatı
- Toplantı Yönetimi Prosedürü

9. Kayıtlar

Kayıt Adı	Sorumlu	Saklama Süresi	Ortam
İlk Bilgilendirme Formu (YB-FR-001)	Sorumlu / Nöbetçi Hekim	10 Yıl	Fiziksel + Dijital
Günlük Bilgilendirme Kayıt Formu (YB-FR-002)	Nöbetçi Hekim	5 Yıl	HBYS / Fiziksel
Ziyaretçi Kayıt Formu (YB-FR-003)	Nöbetçi Hemşire	3 Yıl	Fiziksel
Ulaşılama Kayıt Eki (YB-FR-005)	Nöbetçi Hekim / Hemşire	3 Yıl	Fiziksel
DİF Formu ve Takip Kaydı	Kalite Birimi	5 Yıl	HBYS / Dijital
İki Aylık Değerlendirme Toplantısı Tutanağı	Başhekimlik / Kalite	5 Yıl	Fiziksel + Dijital
Dönem Özet Performans Raporu	Kalite Birimi	5 Yıl	Dijital
Özel Durum Bilgilendirme Notu (Terminal, Etik vb.)	Sorumlu Hekim	15 Yıl	Hasta Dosyası