



## 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 4.1 | Yoğunluğa Göre Personel Görevlendirmesi

**4.1.1. Ölçüt Tanımı** Acil serviste hekim ve sağlık personeli görevlendirmesi gün içerisinde hasta yoğunluğu dikkate alınarak yapılmalıdır.

### 4.1.2. Değerlendirme Soruları

Soru	Evet	Hayır
1. Personel çalışma planlaması hasta yoğunluğuna uygun yapılmış mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Personel dağılımı, yoğun saatlerde artırılmış mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

### 4.1.3. Uygulama Adımları

- Acil servise yeşil, sarı ve kırmızı alanlara yapılan başvurular; 08.00-16.00, 16.00-24.00 ve 24.00-08.00 zaman dilimleri bazında HBYS üzerinden izlenir.
- Yoğunluğun yüksek olduğu dilimlerde hekim, hemşire, laborant ve destek personel (temizlik, güvenlik) sayısı artırılmış olmalıdır.

## TALİMAT 4.2 / 4.3 | Müşahede ve Bekleme Sürelerinin Analizi

**4.3.1. Ölçüt Tanımı** Müşahede alanında kalış süreleri analiz edilmeli ve 8 saat üzeri bekleyen hastalar için gerekli önlemler alınmalıdır.

### 4.3.2. Değerlendirme Soruları

Soru	Evet	Hayır
1. Müşahede alanında kalış süreleri analiz edilmiş mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 8 saat üzeri bekleyen hastaların analizi 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.

### 4.3.3. Uygulama Adımları

- İlk kayıt, muayene, müşahede giriş ve çıkış zamanları HBYS'de ayrı ayrı kaydedilir.
- 8 saati aşan bekleme sürelerinin nedenleri (laboratuvar, görüntüleme, konsültasyon gecikmesi vb.) kök neden analiziyle belirlenir.

## TALİMAT 4.4 | Konsültasyon Gerçekleştirme Süreleri

**4.4.1. Ölçüt Tanımı** Konsültasyon süreleri branş ve hekim bazlı analiz edilmelidir.

### 4.4.2. Değerlendirme Soruları



**Soru**

**Evet Hayır**

1. Konsültasyon süreleri branş ve hekim bazlı analiz edilmiş mi?
2. Analiz sonuçları toplantıda değerlendirilmiş mi?

△ İlk iki sorudan biri HAYIR ise ölçüt karşılanmıyordur.

**4.4.3. Uygulama Adımları**

- Hekim bazlı mesai içi ve mesai dışı ortalama konsültasyon süreleri takip edilir.
- Uzayan süreler için ilgili birimlerle iyileştirme planı yapılır.

**TALİMAT 4.5 / 4.6 | Tetkik Sonuç Verme Süreleri (TAT)**

**4.5.1. Ölçüt Tanımı** İstenilen görüntüleme ve laboratuvar tetkiklerinin sonuç/rapor verme süreleri analiz edilmelidir.

**4.5.2. Uygulama Adımları**

- Kritik testler ve acil çekimler önceliklendirilerek TAT süreleri izlenir.
- Hedef sürelerden sapmalar için cihaz kapasitesi veya personel durumu sorgulanır.

**TALİMAT 4.7 | Karşılaştırmalı Geri Bildirim**

**4.7.1. Ölçüt Tanımı** Branş ve hekim bazlı değerlendirme sonuçları karşılaştırmalı bir şekilde hekimlerle paylaşılmalıdır.

**4.7.2. Ölçüm Formülü**

Formül	Karşılıyor (K)	Kısmen Karşılıyor (KK)	Karşılanmıyor (KM)
Karşılaştırmalı Paylaşım Oranı (%) = (Paylaşım Yapılan Hekim / Toplam İncelenen Hekim) x 100	%80 ve üzeri	%60 - %79	%59 ve altı

**TALİMAT 4.8 | Tedavi Red Formlarının Analizi**

**4.8.1. Ölçüt Tanımı** İmzalanan tedavi red formları; hasta bilgisi, hekim, başvuru saati ve tanı dikkate alınarak analiz edilmelidir.

**4.8.2. Değerlendirme Soruları**

**Soru**

**Evet Hayır**

1. Tedavi red formları belirlenen 4 kriter üzerinden analiz edilmiş mi?
2. Uygunsuzluk tespiti halinde DİF başlatılmış mı?

△ İlk soru HAYIR ise ölçüt karşılanmıyordur.

**TALİMAT 4.9 | İki Aylık Başhekim Değerlendirme Toplantısı**

**4.9.1. Ölçüt Tanımı** Başhekim başkanlığında ilgili yönetici ve sorumluların katılımı ile acil servis süreçleri iki ayda bir, sonraki ayın ilk 7 günü içerisinde analiz edilmelidir.

**4.9.2. Toplantı Gündemi**

- Saatlik hasta yoğunluğu ve personel uyumu.
- Müşahede kalış süreleri ve 8 saat üzeri beklemler.
- Branş bazlı konsültasyon ve tetkik sonuç süreleri.
- Tedavi red nedenleri ve önceki dönem DİF takibi.



#### 4.9.3. Dikkat Edilecek Noktalar

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