



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 8.1 | Danışmanlık ve Eğitim Hizmetleri (Gebe Okulu ve Ebe Polikliniği)

8.1.1. Ölçüt Tanımı Anne adaylarına danışmanlık hizmeti vermek ve normal doğumu teşvik etmek üzere ebe polikliniği ve gebe okulu açılmalı, hizmet kayıtları tutulmalıdır.

8.1.2. Değerlendirme Soruları

| Soru | Evet | Hayır |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Ebe polikliniği açılmış ve aktif hizmet veriyor mu? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Gebe okulu açılmış ve aktif hizmet veriyor mu? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Sunulan hizmetlerin HBYS veya manuel kayıtları mevcut mu? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

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

TALİMAT 8.2 | Eğitim Alan Gebelerin Doğum Süreç Takibi

8.2.1. Ölçüt Tanımı Gebe okulunda eğitim alan gebelerin doğum şekillerinin (normal, sezaryen, ölü doğum vb.) takibi yapılmalıdır.

8.2.2. Ölçüm Formülü ve Karşılama Düzeyi

| Formül | Karşılıyor (K) | Kısmen Karşılanmıyor (KK) | Karşılanmıyor (KM) |
|---|----------------|---------------------------|--------------------|
| Doğum Şekli İzleme Oranı (%) = (Doğum şekli izlenen randomize gebe / Toplam incelenen randomize gebe) x 100 | %80 ve üzeri | %60 - %79 | %59 ve altı |

8.2.3. Uygulama Adımları

- Gebe okulundan mezun olan gebelerin listesi çekilir.
- Randomize seçilen gebelerin doğum yapıp yapmadığı ve doğum şekli bilgileri HBYS'den kontrol edilir.

TALİMAT 8.3 | Anne ve Bebek Dostu Hastane Uygulamaları

8.3.1. Ölçüt Tanımı Sağlık tesisi, anne dostu ve bebek dostu hastane kriterlerine yönelik çalışmaları başlatmış veya belgelendirme sürecini tamamlamış olmalıdır.

8.3.2. Uygulama Adımları

- Emzirme danışmanlığı, ten tene temas ve anne sütü teşvik uygulamaları yerinde gözlemlenir.
- Resmi başvuru veya belgelendirme dosyaları kontrol edilir.

TALİMAT 8.4 | TDL Alanları ve Birebir Ebe Desteği

8.4.1. Ölçüt Tanımı Travay-Doğum-Lohusa (TDL) alanları etkin kullanılmalı; doğum sayıları dikkate alınarak travay süresince her gebe için birebir ebe desteği sağlanmalıdır.



8.4.2. Ölçüm Formülü ve Karşılama Düzeyi

| Formül | Karşılıyor Kısmen Karşılanmıyor | | |
|--|---------------------------------|-----------|-------------|
| | (K) | (KK) | (KM) |
| Birebir Ebe Destek Oranı (%) = (Birebir ebe desteği alan randomize doğum / Toplam incelenen randomize doğum) x 100 | %80 ve üzeri | %60 - %79 | %59 ve altı |

TALİMAT 8.5 / 8.6 | Doğum Sayılarının Branş ve Hekim Bazlı Analizi

8.5.1. Ölçüt Tanımı Ebelerin eşlik ettiği normal doğumlar ile uzman tabiplerin yaptığı normal doğum ve primer sezaryen sayıları analiz edilmelidir.

8.5.2. Değerlendirme Soruları

| Soru | Evet | Hayır |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Ebelerin ve hekimlerin doğum sayıları analiz edilmiş mi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Analiz sonuçları toplantıda değerlendirilmiş mi? | <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 8.7 | Robson Sınıflamasına Göre Sezaryen Analizi

8.7.1. Ölçüt Tanımı Sezaryen endikasyonları, özellikle **Robson 1 ve Robson 2** grupları temel alınarak her ay düzenli analiz edilmelidir.

8.7.2. Uygulama Adımları

- Gerçekleşen tüm sezaryen vakaları Robson kriterlerine göre gruplandırılır.
- Robson 1 (ilk doğum, tekiz, baş gelişi, miadında, spontan travay) grubundaki sezaryen oranları mercek altına alınır.
- Endikasyon dışı sapmalar için hekim bazlı geri bildirim sağlanır.

TALİMAT 8.8 | İki Aylık Başhekim Değerlendirme Toplantısı

8.8.1. Ölçüt Tanımı Başhekim başkanlığında ilgili yöneticilerin katılımı ile doğumhane verileri iki ayda bir, sonraki ayın ilk 7 günü içerisinde analiz edilmelidir.

8.8.2. Toplantı Gündemi

- Gebe okulu verimliliği ve mezunların doğum şekli dağılımı.
- Anne ve Bebek Dostu Hastane kriterlerine uyum.
- Ebe başına düşen doğum sayısı ve birebir ebe desteği oranları.
- Robson sınıflaması sonuçları ve primer sezaryen oranları.
- Önceki dönem DİF takibi ve yeni iyileştirme kararları.

8.8.3. Dikkat Edilecek Noktalar

- Toplantının gecikmesi (ilk 7 gün dışı) ölçütü "Karşılanmıyor" (KM) durumuna düşürür.
- Toplantı sonuçları ilgili hekim ve ebelerle karşılaştırmalı olarak paylaşılmalıdır.