



1. AMAÇ Bu prosedürün amacı, doğum hizmetlerinin kaliteli, güvenli ve anne-bebek dostu bir yaklaşımla sunulmasını sağlamak; normal doğumu teşvik ederek sezaryen oranlarını analiz etmek ve doğumhane kaynaklarının (personel ve fiziki alan) etkin kullanımını değerlendirmektir.

2. KAPSAM Hastanemiz bünyesindeki kadın hastalıkları ve doğum poliklinikleri, ebe poliklinikleri, gebe okulu, TDL (Travay, Doğum, Lohusa) alanları ve doğumhaneleri kapsar.

3. SORUMLULAR

- **Başhekim:** Sürecin genel yönetiminden ve iyileştirme kararlarının takibinden sorumludur.
- **Kadın Hastalıkları ve Doğum Branş Sorumlusu:** Verilerin toplanması, analiz edilmesi ve tıbbi endikasyonların denetlenmesinden sorumludur.
- **Sorumlu Ebe:** Gebe okulu kayıtları, ebe destek oranları ve doğumhane işleyiş verilerinin takibinden sorumludur.
- **Kalite Yönetim Birimi:** Analiz sonuçlarına göre Düzeltici ve İyileştirici Faaliyetlerin (DİF) başlatılmasını koordine eder.

4. UYGULAMA ADIMLARI

4.1. Danışmanlık ve Eğitim Hizmetleri (Gebe Okulu ve Ebe Polikliniği)

- Normal doğumu teşvik etmek üzere **ebe polikliniği ve gebe okulu** aktif olarak hizmet vermeli ve sunulan hizmetler kayıt altına alınmalıdır.
- Gebe okulunda eğitim alan gebelerin doğum süreçleri (normal doğum, sezaryen, ölü doğum vb.) HBYS üzerinden titizlikle takip edilmelidir.
- Eğitimlerin etkinliğini ölçmek amacıyla, eğitim alan gebelerin doğum şekli dağılımı aylık olarak raporlanmalıdır.

4.2. Anne ve Bebek Dostu Hastane Uygulamaları

- Doğum hizmeti sunulan birimlerde "**Anne Dostu**" ve "**Bebek Dostu**" hastane kriterlerine yönelik çalışmalar yürütülmelidir.
- Emzirme danışmanlığı, ten tene temas ve doğum sonrası bakım gibi uygulamalar bu kapsamda yerleştirilmelidir.

4.3. Kaynak ve Personel Yönetimi (TDL Alanları)

- **TDL (Travay, Doğum, Lohusa) alanları** ve doğumhaneler doğum sayılarına göre etkin şekilde kullanılmalıdır.
- Travay süresince her gebe için **birebir ebe desteği** sağlayacak şekilde yeterli sayıda ebe istihdamı ve planlaması yapılmalıdır.

4.4. Doğum İstatistiklerinin Analizi

- **Ebelerin eşlik ettiği** normal doğum sayıları düzenli olarak analiz edilmelidir.
- Kadın hastalıkları ve doğum uzmanları tarafından gerçekleştirilen normal doğum ve **primer sezaryen sayıları** hekim bazlı takip edilmelidir.
- Sezaryen endikasyonları, özellikle **Robson 1 ve Robson 2 grupları** temel alınarak her ay düzenli olarak analiz edilmelidir.

4.5. Hasta Hazırlık ve Oryantasyon

- Doğuma son üç ayı kalan her gebe için sürekli ebelik bakımı başlatılmalıdır.
- Gebelerin doğum yapacakları alanları tanınması, doğumhane ekibiyle tanışması ve bir ebenin doğum sürecine eşlik etmesi sağlanarak doğum korkusu azaltılmalıdır.

5. YÖNETİMSEL DEĞERLENDİRME VE İYİLEŞTİRME

5.1. Analiz Toplantıları

- **Başhekim başkanlığında**, ilgili yönetici ve sorumluların katılımıyla **iki ayda bir** değerlendirme



toplantısı yapılmalıdır.

- Toplantılar, değerlendirme dönemini takip eden **sonraki ayın ilk 7 günü içerisinde** gerçekleştirilmeli ve önceki iki aya ait veriler (Robson analizleri, ebe destek oranları vb.) ilgili hekim ve ebelerle paylaşılmalıdır.

5.2. Düzeltici ve İyileştirici Faaliyetler (DİF)

- Analiz sonuçlarında hedeflerin altında kalan göstergeler veya endikasyon dışı artışlar tespit edildiğinde **DİF süreci başlatılmalıdır**.
- Örneğin, Robson 1 grubunda sezaryen oranının yüksek çıkması durumunda eğitim veya süreç revizyonu gibi iyileştirmeler planlanmalıdır.

6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- Ebe Başına Düşen Normal Doğum Sayısı Takip Tablosu
- Hekim Bazlı Doğum Sayıları ve Primer Sezaryen Oranları Formu
- Robson Sınıflamasına Göre Sezaryen Endikasyon Analiz Formu
- Gebe Okulu ve Eğitim Takip Çizelgesi
- DİF Takip Formu