1.Palyatif bakım kliniklerinde görev alan sağlık çalışanlarına alana özgü eğitimler verilmelidir.

Soru: Multidipliner ekip üyelerinin palyatif bakıma görevlendirmesi yapılmış mı ? (Psikolog, sosyal çalışmacı, hekim, fizyoterapist, diyetisyen, manevi bakım uzmanı) Evet
Soru: Multidipliner ekip üyelerinin görevlendirmeleri tebellüğ edilmiş mi? Evet
Soru: Multidipliner Ekip üyeleri alana özgü eğitim almış mı?
Standart SAS de yer alan eğitimler alınmıştır. Ayrıca alana özgü eğitim çalışmaları yapılmıştır.
Uygunluk Oranı:Eğitim Almış Personel Sayısı Oranı = Eğitim Almış Palyatif Personel Sayısı / Toplam Palyatif Personel Sayısı x100 Oranımız %100 Eğitim Saha deneyimiz Olan Uzm. Dr. ..... tarafından verilmiştir.

2.Palyatif bakım kliniklerinde; diyetisyen, fizyoterapist, sosyal çalışmacı, psikolog ve manevi bakım uzmanı hasta ve ailesini en az 72 saatte bir disiplinlerine ait değerlendirme ölçekleri ile değerlendirmek üzere ziyaret etmelidir.

Açıklama: Palyatif bakım servisinde yatan hastalardan randomize hasta seçilir, multidisipliner ekibin hasta ve ailesini disiplinine ait değerlendirme ölçeği ile değerlendirip değerlendirmediği kontrol edilir.

Soru: Multidipliner ekip üyeleri disiplinlerine ait değerlendirme ölçeği ile değerlendirme yapmalıdır.

Soru: Psikolog Değerlendirmesi (Muaf)

Soru: Fizyoterapist Değerlendirmesi: Multidisipliner gözlem ekibi notu mevcut. (Karnofsky Ölçeği kullanımı mevcut)

Soru: Diyetisyen Değerlendirmesi: Multidisipliner gözlem ekibi notu mevcut. (Ölçek:NRS 2002)

Soru: Manevi Bakım Uzmanı Değerlendirmesi (Muaf)

Soru: Sosyal Çalışmacı Değerlendirmesi: (Muaf)

Uygunluk Oranı: Tam Multidisipliner Değerlendirme Yapılan Hasta Oranı (%)= Tam Multidisipliner Değerlendirme Yapılan Hasta Sayısı / Toplam İncelenen Hasta Sayısı x100

3.Multidisipliner ekip toplantıları ayda en az bir kez yapılmalıdır.

Soru: Multidisipliner ekip toplantıları ayda en az bir kez yapılmış mı? Evet

Soru: Multidisipliner ekip toplantılarına dair kayıtlar mevcut mu? Evet

4.Palyatif bakımda uzun süreli yatışlar analiz edilmelidir.

SDS-11 / 11.4: Palyatif Bakım Uzun Süreli Yatış Analiz Tablosu

Palyatif Bakım Ünitesi	Belirlenen Hedef Yatış Süresi (Gün)	Hedef Sürenin Üzerinde Yatan Hasta Sayısı	Uzun Yatışın Kök Nedeni	Planlanan İyileştirme (DİF)
Palyatif Bakım	30	3	Sosyal destek eksikliği	Evde Sağlık entegrasyonu

SDS-11 / 11.4: Palyatif Bakım Uzun Süreli Yatış Analiz Tablosu

Protokol No	Hasta Adı Soyadı	Yatış Tarihi	Çıkış Tarihi	Tahmini Yatış Süresi	Durum
		07.11.2025	02.01.2026	**56 Gün**	Analiz Edilmeli
		19.11.2025	-	**~48 Gün***	Analiz Edilmeli
		24.11.2025	-	**~43 Gün***	Analiz Edilmeli
		18.12.2025	02.01.2026	**15 Gün**	İzlem Altında

Analiz ve Yöntem Notları

1. **Uzun Süreli Yatışın Tespiti:** Kayıtlarınızda **……** ve **…….** isimli hastaların 40 günü aşan yatış süreleriyle en uzun yatan hastalar olduğu görülmektedir.

2. **Multidisipliner Değerlendirme:** Bu hastalar, haftalık yapılan yerinde endikasyon değerlendirmelerinde ele alınmalı; yatış süresini uzatan klinik veya sosyal nedenler (evde bakım desteği eksikliği vb.) raporlanmalıdır.

3. **Evde Sağlık Entegrasyonu:** Özellikle taburculuk süreci yaklaşan uzun süreli hastaların (Örn: …….), yaşam kalitesini korumak adına **Evde Sağlık Hizmetleri** birimiyle koordineli şekilde taburculuk planlarının yapılmış olması SDS-24.6 gereğidir.

4. **Yönetsel İzleme:** Bu tablodaki veriler Başhekim başkanlığında iki ayda bir analiz edilmeli ve tespit edilen uygunsuzluklar için DİF süreci işletilmelidir.

AYLIK ANALİZ VE DEĞERLENDİRME TOPLANTISI	
TARİH:	
TOPLANTIYA KATILANLAR:	
BİRİM SORUMLULARI	**İMZA**