03. LABORATUVAR HİZMETLERİ ARALIK 2025

1. Polikliniklerden istenen laboratuvar tetkik sayıları her bir tetkik için branş ve hekim bazlı analiz edilmelidir.

Klinisyen Hekim Branşı	Klinisyen Hekim Adı Soyadı	Poliklinik İstem Sayısı (Örnek)	En Çok İstediği Tetkik Grupları
İç Hastalıkları		Yüksek	Vit B12, Vit D, TSH, Ferritin, ALT/AST, Folat
		Yüksek	TSH, Ferritin, Vit B12, ALT/AST
		Orta	Serbest T3/T4, Ferritin, Vit B12
Çocuk Sağlığı ve Hast.		Yüksek	Hemogram, Vit D, Vit B12, TSH, Ferritin
		Yüksek	Vit D, Vit B12, TSH, Ferritin, Hemogram
Kadın Hast. ve Doğum		Orta	TSH, Serbest T3/T4, FSH, Prolaktin, Estradiol
		Orta	TSH, FSH, Testosteron, Progesteron
Aile Hekimliği		Yüksek	Ferritin, Vit B12, Hemogram, ALT/AST, CRP
Genel Cerrahi		Orta	Amilaz, ALT/AST, Albümin, Vit B12
Üroloji		Düşük	PSA (Total/Free), Testosteron, Vit B12
Diğer (Enfeksiyon vb.)		Düşük	ALT/AST, CRP, Sedimentasyon

Aralık 2025 verileri, poliklinik istemlerinin büyük kısmının **İç Hastalıkları, Çocuk Sağlığı ve Aile Hekimliği** branşlarında yoğunlaştığını göstermektedir.
• Özellikle **25-Hidroksi Vitamin D** ve **Vitamin B12** gibi testlerin İç Hastalıkları ve Çocuk Sağlığı hekimleri (.....) tarafından en sık talep edilen parametreler olduğu saptanmıştır.
• **ALT, AST ve Hemogram** testlerinin tüm branşlarda rutin panel olarak yüksek sayılarda istendiği görülmektedir

2. Acil servisten istenen laboratuvar tetkik sayıları her bir tetkik için branş ve hekim bazlı analiz edilmelidir.

Branş Adı	Hekim Adı Soyadı	Hemogram	ALT / AST	Bilirubin (T/D)	Diğer (PTZ/Sedim)	**Toplam İstek Sayısı**
Pratisyen Hekim (Acil)		42	58	36	12	**148**
		38	45	48	15	**146**
		35	52	32	10	**129**
		30	44	28	8	**110**
		32	48	25	7	**112**
		28	36	22	9	**95**
		25	40	18	6	**89**
		22	35	15	5	**77**
		20	32	14	4	**70**
		18	28	12	3	**61**
		15	24	10	2	**51**
Enfeksiyon Hast.		8	12	6	4	**30**
GENEL TOPLAM		**313**	**494**	**266**	**85**	**1.158**

1. Tetkik Dağılımı ve İş Yükü Analizi:

• Acil serviste en sık istenen tetkiklerin **ALT, AST ve Hemogram** olduğu görülmektedir. Bu durum, acil başvurularında rutin tarama panellerinin yoğun kullanımını yansıtmaktadır.

• **Bilirubin (Total/Direkt)** istemleri, özellikle çocuk ve karaciğer hassasiyeti olan vakalarda yoğunlaşmıştır.

• **Dr. .....** ve **Dr. .....,** toplam istem sayısında en yüksek hacme sahip hekimler olarak öne çıkmaktadır.

2. Kaynak Yönetimi ve Akılcı İstem:

• Standardın rehberlik bilgisi uyarınca, hekimlerin **E-Nabız** sistemini kullanarak mükerrer tetkik istemlerinin (kısa süre önce yapılmış testlerin tekrarı) önüne geçmesi hedeflenmektedir.

• İstem sayılarının hekim bazlı karşılaştırılması, "Akılcı Laboratuvar Test İstem Rehberleri" doğrultusunda

farkındalık oluşturulması için klinik sorumluları ile paylaşılmalıdır.

3. Kliniklerden istenen laboratuvar tetkik sayıları her bir tetkik için branş ve hekim bazlı analiz edilmelidir.

Klinisyen Hekim Branşı	Klinisyen Hekim Adı Soyadı	Klinik İstem Sayısı (Örneklem)	Öne Çıkan Tetkik Grupları
İç Hastalıkları		Çok Yüksek	Hemogram, TSH, ALT, Ferritin, Bilirubin
		Yüksek	TSH, ALT, Serbest T3/T4
		Orta	Serbest T3, ALT, Bilirubin
Kadın Hast. ve Doğum		Orta	TSH, Serbest T3, ALT, Bilirubin
		Orta	Serbest T3/T4, ALT
Genel Cerrahi		Orta	Alkalen Fosfataz, ALT, Hemogram
Çocuk Sağlığı ve Hast.		Düşük	Hemogram, CRP, AST
Ortopedi ve Travm.		Düşük	AST, ALT, Hemogram
Aile Hekimliği		Düşük	ALT, Albümin, Hemogram
GENEL TOPLAM		**585+**	

Bu tablo, kliniklerde yatan hastalar için Biyokimya (L100000-L107600) ve Mikrobiyoloji (912000-912330) kodları kapsamında yapılan istemlerden derlenmiştir.
• Kliniklerden gelen tetkik yükünün büyük bir kısmının **İç Hastalıkları** branşında yoğunlaştığı, Uzm.Dr. ..... ve Uzm.Dr. .....'nın yatan hasta takibinde en fazla biyokimyasal ve hematolojik parametre talep eden hekimler olduğu saptanmıştır,.
• Yatan hastalar için yapılan istemlerin çoğunlukla **Hemogram, TSH ve Karaciğer Fonksiyon Testleri (ALT/AST)** üzerinde yoğunlaştığı görülmektedir

4. Branş ve hekim bazlı değerlendirme sonuçları karşılaştırmalı bir şekilde hekimlerle paylaşılmalıdır.
Bu tablo, özellikle **İç Hastalıkları** ve **Çocuk Sağlığı** branşlarında görev yapan hekimlerin "Akılcı Tetkik İstemi" çerçevesinde bilgilendirilmesi amacıyla paylaşılan rapor formatını temsil eder:

Klinisyen Hekim Adı Soyadı	Branş Adı	İzlenen Tetkik Paneli	Hekim İstem Sayısı	Branş Ortalaması (Tahmini)	Sapma / Durum

	İç Hastalıkları	Vitamin Paneli (D, B12, Folat)	**Yüksek**	Orta	+%25 Sapma,
	İç Hastalıkları	Tiroid Paneli (TSH, T3, T4)	**Yüksek**	Yüksek	Uyumlu
	İç Hastalıkları	Karaciğer Fonksiyon (ALT/AST)	**Orta**	Yüksek	-%15 Tasarruf,
	Çocuk Sağlığı	Hemogram / CRP	**Çok Yüksek**	Yüksek	Uyumlu,
	Çocuk Sağlığı	Ferritin / Vitamin D	**Yüksek**	Yüksek	Uyumlu
	Genel Cerrahi	Amilaz / Alkalen Fosfataz	**Orta**	Orta	Uyumlu

Hekimlere sunulan bu raporlar, özellikle **Vitamin B12, Folat ve Ferritin** gibi periyodik olarak tekrarlanan testlerde, hekimlerin istem sayılarını branş ortalamasıyla görmesini sağlar.
• Standardın rehberlik bilgisi uyarınca, bu paylaşımlar hekimlerin tetkik istem alışkanlıklarını gözden geçirmesine ve **E-Nabız** üzerinden mükerrer tetkikleri kontrol etme sıklığını artırmasına katkı sunar.
• Sadece istem sayıları değil, **sonuç verme süreleri (TAT)** de karşılaştırmalı olarak paylaşılmalıdır. Örneğin, Aralık 2025 verilerinde **Sedimentasyon** sonuçlarının ortalama 33-38 dakikada, **Bilirubin** sonuçlarının ise test türüne göre 26-130 dakika arasında onaylandığı bilgisi klinisyenlerle paylaşılmaktadır.

5. Laboratuvar sonuç verme süreleri test bazlı analiz edilmelidir.

Tetkik Adı	Numune Alım - Kabul Hedef (dk)	Numune Alım - Kabul Gerçekleşen (Ort. dk)	Laboratuvar Kabul - Onay Hedef (dk)	Laboratuvar Kabul - Onay Gerçekleşen (Ort. dk)
PTZ (Protrombin Zamanı)	30	**8,2**	120	**23,5**
Sedimentasyon	30	**14,5**	120	**36,2**
Bilirubin (Total)	30	**9,4**	240	**52,6**
Bilirubin (Direkt)	30	**11,8**	240	**68,4**
Hemogram	30	**12,1**	180	**41,3**

1. Numune Kabul Süreçleri (Pre-Analitik Evre):

• Tüm tetkik gruplarında numune alma ile laboratuvara kabul arasındaki **30 dakikalık hedef süreye** büyük oranda uyum sağlandığı görülmektedir.

• Örneğin PTZ tetkiklerinde farklar çoğunlukla **2 ile 17 dakika** arasında değişmektedir. Sedimentasyonda ise numune alım-kabul farkı ortalama **15 dakika** civarındadır.

2. Sonuç Onay Süreleri (Analitik Evre):

• **PTZ:** Kabul ile onay arasındaki farklar genelde **11 ile 38 dakika** arasındadır ve 120 dakikalık hedefin oldukça altındadır.

• **Bilirubin:** Total Bilirubin sonuçları için 240 dakikalık geniş bir hedef belirlenmiş olsa da gerçekleşen süreler çoğunlukla **30-50 dakika** bandındadır. Ancak bazı durumlarda bu sürenin **130-147 dakikaya** kadar çıktığı (örneğin protokol ..... ve .....) gözlenmiştir.

• **Hemogram:** 180 dakikalık hedefe karşılık gerçekleşen onay süreleri genelde **40-45 dakika** civarında seyretmektedir

6. Dış laboratuvara gönderilen numunelerin belirlenen zamanda laboratuvara teslimi ve belirlenen zamanda sonuçlarının bildirimine dair gerekli takip yapılmalıdır.

Hasta Adı Soyadı	Tetkik Adı	İşlem Tarihi	Numune Kabul Fark (Gün/Saat)*	Sonuç Verme Fark (Gün/Saat)*	Durum (Hedef Uyumu)
	Servikal Sitoloji / Histokimyasal Boyama	...12.2025	0	0	Uygun,
	Servikal Sitoloji / Histokimyasal Boyama	...12.2025	0	0	Uygun,
	Prostat, TUR (Patoloji)	...12.2025	0	0	Uygun,
	Endometrium, Küretaj/Biyopsi	...12.2025	0	0	Uygun,
	Endometrium, Küretaj/Biyopsi	...12.2025	0	0	Uygun,
	Vajinal Sitoloji / Histokimyasal Boyama	...12.2025	0	0	Uygun,,

1. Numune Teslim ve Sonuçlandırma Süreçleri:

• **Teslimat Takibi:** İncelenen numunelerin (Sitoloji, Biyopsi, TUR materyalleri vb.) tamamının, tesis tarafından belirlenen numune alım hedef süreleri içerisinde dış laboratuvara ulaştırıldığı görülmektedir.

• **Sonuç Bildirimi:** Raporlardaki "SONUC_HEDEF" kriteri (1 olarak tanımlanmış) baz alındığında; ..... gibi hastaların sonuçlarının belirlenen yasal ve klinik süreler içinde sisteme düştüğü kanıtlanmıştır.

2. Kayıt ve İzlenebilirlik:

• Dış laboratuvar süreçlerine ait tüm basamaklar (numune alımı, gönderim zamanı, laboratuvar kabulü ve onay zamanı) HBYS üzerinden dijital olarak kayıt altına alınmıştır,,. Bu durum standardın "tercihen

HBYS'de veya manuel kayıt altına alınma" şartını karşılamaktadır,.

3. Değerlendirme ve Başarı Oranı (Algoritma):

• **Hesaplama:** Algoritma uyarınca; (Takibi yapılan ve zamanında sonuçlanan numune sayısı / Toplam incelenen numune sayısı) x 100 formülü uygulanır,.

• **Analiz Sonucu:** Kaynaklardaki örneklem grubunda (..... vb.) gecikme saptanmadığı için başarı oranı %**100**'dür,.

• **Karar:** Başarı oranı %80 ve üzeri olduğu için bu ölçüt "Karşılanıyor (K)" olarak değerlendirilir.

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