**BÖLÜM BAZLI GÖSTERGELER**

GÖSTERGE TAKİP SORUMLULARI

**GÖSTERGELERİN İZLENMESİ**

KALİTE YÖNETİM BİRİMİ

|  |  |
| --- | --- |
|   | **GÖSTERGE YÖNETİMİ** |
| **DÖK.KODU: Gİ.YD.026** | **YAYIN TARİHİ: 07 OCAK 2016** | **REVİZE NO:03** | **REVİZE TARİHİ: 18.01.2023** | **SAYFA NO: 1/6** |

**Çalışan Geri Bildirim Anket Analizi** Kalite ve Verimlilik Yönetim Birimi

**tleri Analiziı**

**Personelin Eğitimlere Katılma Oranı**

EĞİTİM HEMŞİRESİ

**KALİTE YÖNETİM BİRİMİ**

**DÖF Sonuçlandırma Oranı**

**EĞİTİM YÖNETİMİ**

**SAĞLIKLI ÇALIŞMA YAŞAM ALANI**

**Eksiksiz Doldurulan Mavi Kod**

**Olay Formu Oranı**

Anestezi Birimi ormuormu

**Çalışanlara Yönelik Şiddet Olay Sayısı**

ÇALIŞAN HAK. VE GÜV. BİRİM SORUM.

**ACİL DURUM YÖNETİMİ**

**Planlanan Eğitimlerin Gerçekleştirilme Oranı**

EĞİTİM HEMŞİRESİ

**Kan ve Vücut Sıvılarına Maruz Kalma Oranı**

EKK HEMŞİRESİ

**Eksiksiz Doldurulan Beyaz Kod**

**Olay Formu Oranı**

Çalışan Hakları Birimi

**Kesici/Delici Alet Yaralanma Oranı**

EKK HEMŞİRESİ

**Uyum Eğitimlerinin Gerçekleştirilme Oranı**

EĞİTİM HEMŞİRESİ

**HASTA DENEYİMİ**

**Kurum İçi Bölüm Değiştiren Personel Oranı** İdari Mali İşler Müdür Yardımcısı

**Eksiksiz Doldurulan Pembe Kod**

**Olay Formu Oranı**

Kadın Doğum Birim Sorumlusu

**Hasta Deneyim Anketleri Analizi Oranı**

Acil-Ayaktan-Yatan Hasta Bölüm Kalite Sorumluları

Kalite ve Verimlilik Yönetim Birimi

**Kurumdan Ayrılan Personel Oranı** İdari Mali İşler Müdür Yardımcısı

**Mavi Kodda Olay Yerine Ortalama Ulaşma Süresi**

 Anestezi Birimi

**Sağlık Taraması Yapılan Personel Oranı** İSG Birimi

**Eksiksiz Doldurulan KırmızıKod**

**Olay Formu Oranı** Sivil Savunma Birimi

 Çalışan Hakları Birimi-3 Ayda –Veri Formu

**Beyaz Kodda Olay Yerine Ortalama Ulaşma Süresi**  Çalışan Hakları Birimi

**ACİL SERVİS**

**HASTA BAKIMI**

**PATOLOJİ LABORATUVARI**

**Düşen Hasta Oranı**

Servis Kalite Sorumlusu

1. **Uygun Olmayan Patolojik Materyal Oranı**
2. **Yetersiz Sitolojik Materyal Oranı**
3. **Patoloji Laboratuvarı Hizmet Süreçlerinde Kaybolan Numune Oranı**

BÖLÜM KALİTE SORUMLUSU

1. **Acil Serviste Ortalama Müşahede Süresi**
2. **Acil Servise Yeniden Başvuru Oranı**
3. **Konsültan Hekimin Acil Servise Ulaşma Süresi**
4. **Hasta Sevk Oranı**

Bölüm Kalite Sorumluları

Bölüm Kalite Sorumlu

**Basınç Yarası Oranı** Servis Kalite Sorumlusu

Servis Kalite Sorumlusu

**Hastane kaynaklı venöz tromboembolizm** **oranı**

Servis Kalite Sorumlusu

**BİYOKİMYA LABORATUVAR**

**AMELİYATHANE HİZMETLERİ**

1. **Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi Kullanım Oranı**
2. **Ameliyathaneye Planlanmamış Geri Dönüş Oranı**
3. **Anesteziye Bağlı Komlikasyon Oranı**

Bölüm Kalite Sorumluları

1. **Biyokimya Laboratuar Testlerinde Reddedilen Numune Oranı**
2. **Kaybolan Numune Oranı**
3. **İç Kalite Kontrol Çalışmalarında Uygunsuzluk Sayısı**
4. **Dış Kalite Kontrol Çalışmalarında Uygunsuzluk Sayısı**
5. **Biyokimya Lab. Hzm. Akılcı Laboratuvar Oranı.**

Bölüm Kalite Sorumlusu

**İLAÇ** YÖNETİMİ

**İlaç Hatalarının Gerçekleşme Sayısı**

Servis Kalite Sorumlusu/ Eczacı

**ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ**

1. **El Hijyeni Uyumu**
2. **El Hijyeni Malzeme Tüketim Oranı**
3. **Enfeksiyon Kontrol Demetleri Uyum Oranı**
4. **Santral Venöz Kateter İlişkili Kan Dolaşımı Enfek.**
5. **Üriner Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfek.**
6. **Ventilatör İlişikili Pnömoni/Ventilatör İlişkili Olay Hızı**
7. **Prosedür Bazında Cerrahi Alan Enfeksiyonu Hızı**
8. **Cerrahi Profilaksi Uygun Antibiyotik Kullanım Oranı**

EKK Komitesi/Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi

BÖLÜM KALİTE SORUMLU HEMŞİRESİ

Bölüm Kalite Sorumlu

**YOĞUN BAKIM**

1. **Yoğun Bakım Ünitesinde Basınç Ülseri Oranı**
2. **Yoğun Bakım Ünitesinde Mortalite Oranı**
3. **Yoğun Bakım Ünitesine Yeniden Yatış Oranı**
4. **Beyin Ölümü Açısından Değerlendirilen Hasta Oranı**
5. **Organ Doku Nakil Bölge Merkezine Bildirilen Beyin Ölüm Oranı**
6. **YDB Ünitesinde ilk 6 Saat İçinde Kolostrom Verilen Bebek Oranı**
7. **YDB Ünitesinde Yatırılan ve Sadaca Anne Sütü Alarak Taburcu Edilen Bebek OranI**
8. Oksijen Tedavisi Alan Prematüre Bebeklerde Prematüre Retinopatisi (ROP) Gelişme Ora Bölüm Kalite Sorumlusu

**BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ**

1. **SBYS’nin Devre Dışı Kaldığı Süre**
2. **SBYS’e Arızalarına Ortalama Müdahale Süresi**

Bölüm Kalite Sorumlusu

**TRANSFÜZYON HİZMET.**

**İmha Edilen Kan Miktarı**

BÖLÜM KALİTE SORUMLUSU

**RADYASYON GÜVENLİĞİ**

**TIBBİ KAYIT VE ARŞİV**

**1DOĞUM HİZMETLERİ**

1. **Primer Sezaryen Oranı**
2. **Düşük Riske Sahip İlk Doğum Yapan Kadınlarda Sezaryen Oranı**
3. **Risk Düzeyine Göre Sezaryen Sonrası Venöz Tromboemboli(VTE) Profilaksisinin Uygulama Oranı**
4. **Risk Düzeyine Göre Vajinal Doğum Sonrası Venöz Tromboemboli(VTE) Profilaksisinin Uygulama Oranı**
5. **Vajinal Doğumlarda Obstetrik Travma Oranı**
6. **Güvenli Doğum Kontrol Listesi Oranı**
7. **Doğumdan Sonraki İlk Bir Saat İçinde Ten Tene Temas Uygulanan Anne –Bebek Çifti Oranı**
8. **Sadece Anne Sütü Alarak Taburcu Edilen Bebek Oranı**
9. **Doğum Sonrası Annelerin Depresyon Riski Yönünden Değerlendirme Oranı**

Bölüm Kalite Sorumlusu

**1.Tekrarlanan Röntgen Çekim Sayısı**

**2.Kontrast Madde ile Çekilen Tomografi Oranı**

Bölüm Kalite Sorumlusu

1. **Eksiksiz Hasta Dosyası Oranı**
2. **Sağlık Kurulana Dönen Toplam Rapor Oranı**

Bölüm Kalite Sorumlusu

**MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI**

**FİZİKSEL TIP ve REHABİLİTASYON hizmetleri**

1. **Mikrobiyoloji Laboratuvar Testlerinde Reddedilen Numune Oranı**
2. **Mikrobiyoloji Laboratuvar Hizmet Sürecinde Kaybolan Numune Oranı**
3. **İdrar Kültürlerinde Kontaminasyon Oranı**
4. **Mikrobiyoloji Laboratuvarı İç Kalite Kontrol Çalışmalarında Uygunsuzluk Sayısı**
5. **Mikrobiyoloji Laboratuvarı Dış Kalite Değerlendirme Çalışmalarında Uygunsuzluk Sayısı**
6. **Mikrobiyoloji Laboratuvar Hizmetlerinde Akılcı Laboratuvar Uyum Oranı**
7. **Kan Kültürlerinde Kontaminasyon Oranı**
8. **Kan Kültürlerinde Direk Gram Boyama ve Son İdentifikasyon Uyum Oranı**
9. **Kan Kültüründe Pozitif Sonuç Oranı**
10. **İki ve Üzeri Set Alınan Kan Kültürü Oranı**
11. **Tek Şişe Alınan Kan Kültürü Seti Oranı**
12. **Alındıktan Sonra İki Saat İçinde Laboratuvara Teslim Edilmeyen Kan Kültürü Seti Oranı**
13. **Kan Kültüründe Yalancı Pozitiflik Oranı**
14. **Pozitif Sinyal Anı ile Bildirim Anı Arasında Geçen Ortalama Süre**

Bölüm Kalite Sorumlusu

1. **Düşen Hasta Oranı**
2. **Taburculuğundan Sonraki İlk 30 Gün İçerisinde Yeniden Yatiş Oranı** Bölüm Kalite Sorumlusu

**KLİNİK GÖSTERGELERİN İZLENMESİ**

**KLİNİK GÖSTERGELER**

GÖSTERGE TAKİP SORUMLULARI

**GÖSTERGELERİN İZLENMESİ**

KALİTE YÖNETİM BİRİMİ

**1-DİYABETES MELLİTUS OLGUSU**

**2- DİZ VE KALÇA PROTEZİ OLGUSU**

**3-KORONER KALP HASTALIĞI OLGUSU**

**4-İNME OLGUSU**

**İLGİLİ BRANŞ HEKİMLERİ - BÖLÜM KALİTE SORUMLUSU**

**5-KATARAKT OPERASYONU OLGUSU**

**5-PROSTAT KANSERİ OLGUSU**

**6-KOLOREKTAL KANSERİ OLGUSU**

**7- GEBELİK SÜRECİ VE DOĞUM OLGUSU**

|  |  |
| --- | --- |
|   | **GÖSTERGE YÖNETİMİ** |
| **DÖK.KODU: Gİ.YD.026** | **YAYIN TARİHİ: 07 OCAK 2016** | **REVİZE NO:03** | **REVİZE TARİHİ:18.02.2023** | **SAYFA NO: 1/6** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HAZIRLAYAN**KALİTE YÖNETİM BİRİMİ** | KONTROL EDEN**KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ** | **ONAYLAYAN****BAŞHEKİM** |

**GÖSTERGE YÖNETİMİ**

* **BÖLÜM KALİTE SORUMLULARI**
* **BİLGİ İŞLEM**
* **KALİTE YÖNETİM BİRİMİ**