



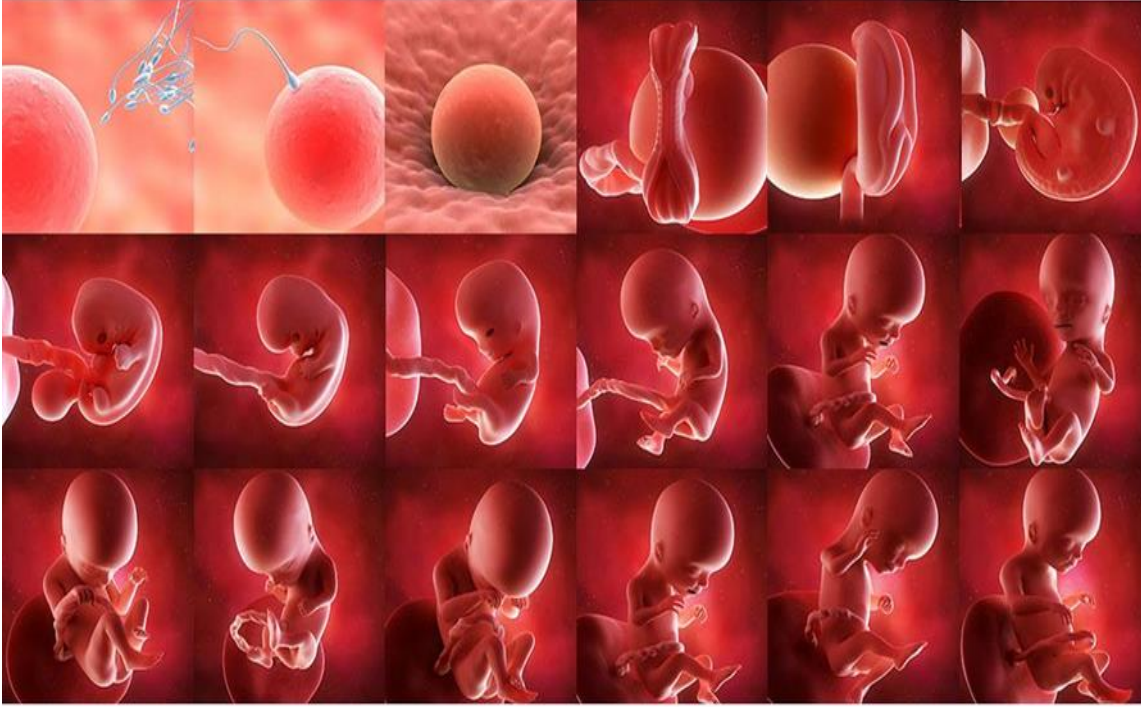
T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI



Klinik Kalite

KLİNİK KALİTE ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME REHBERİ

GEBELİK SÜRECİ VE DOĞUM



Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Sağlıkta Verimlilik, Kalite ve Akreditasyon Dairesi Başkanlığı

© Yazarlar – Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Bu kitabın her türlü yayın hakkı T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne aittir. Genel Müdürlüğün yazılı izni olmadan, tanıtım amaçlı toplam bir sayfayı geçmeyecek alıntılar hariç olmak üzere, hiçbir şekilde kitabın tümü veya bir kısmı herhangi bir ortamda yayımlanamaz ve çoğaltılamaz.

İletişim

T. C. Sağlık Bakanlığı

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sağlıkta Verimlilik, Kalite ve Akreditasyon Dairesi Başkanlığı

Sağlık Bakanlığı Bilkent Yerleşkesi Üniversiteler Mah. Dumlupınar Bulvarı

6001. Cadde No: 9 Kat: 5 PK: 06800 Çankaya/ANKARA

Tel: 0312 458 50 02

web: www.kalite.saglik.gov.tr

www.klinikkalite.saglik.gov.tr

Editör

Prof. Dr. Ahmet TEKİN
Doç . Dr. Mehmet GÜNDÜZ

Hazırlayanlar

Dr. Abdullah ÖZTÜRK
Uzm. Dr. Dilek TARHAN
Uzm. Dr. Nazan AVŞAR
Uzm. Dr. Nasibe ŞENCAN KARA
Uzm. Dr. Hilal AKSOY
Uzm. Dr. Dt. Gül ATEŞ
Uzm. Hem. Şuule GÜNDÜZ
Hem. Çiğdem GÜNAY
Ecz.Ercan KOCA
Psk. Öznur ÖZEN
Uzm. Çağlayan SARIOĞLAN
Sağ. Uzm. Gül HAKBİLEN
Sağ. Uzm. Ayşe AYKANAT
Sağ. Uzm. Şerife ENGELOĞLU
Hem. Nagehan AYAR
Tıbbi Sek. Hacer ÇİL
Hem. Nesrin EREN DEMİR
Hem. Seval ÇİFTÇİ

Bilimsel Komisyon

Prof. Dr. Şevki ÇELEN
Doç.Dr. Özlem Uzunlar
Uzm. Dr. Leyla Mollamahmutoğlu
Op.Dr. Emre ÖZGÜ
Op. Dr. Ömer ANT
Op. Dr. Berna Seçkin

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	5
KISALTMALAR	6
TANIMLAR	7
I. BÖLÜM	8
TÜRKİYE KLİNİK KALİTE PROGRAMI	8
1.1. Türkiye Klinik Kalite Programı Süreci	9
1.2. Program Kapsamında Takip Edilen Sağlık Olguları	9
1.3. Sağlık Olgularına Yönelik Standart ve Göstergelerin Belirlenmesi	10
II. BÖLÜM	11
KLİNİK KALİTE İYİLEŞTİRME SÜREÇLERİ	11
2.1 Klinik Kalite İyileştirme Komitesi	12
2.2 Kalite İyileştirme Faaliyetleri	12
III. BÖLÜM	15
GEBELİK SÜRECİ VE DOĞUM	15
3.1. Gebelik Süreci ve Doğum İzleminin Önemi	16
3.2. Klinik Kalite Programında Gebelik Süreci ve Doğum ile ilgili Hedefler	16
3.3 Gebelik Süreci ve Doğum Klinik Kalite Standart ve Göstergeleri	16
IV. BÖLÜM	18
GEBELİK SÜRECİ VE DOĞUM	18

ÖNSÖZ

2003 yılında uygulanmaya başlanan “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nın temel hedeflerinden biri, ülkemiz insanlarına yaygın, erişimi kolay, nitelikli ve etkili sağlık hizmetlerini hakkaniyet içinde sunmaktır. Bu hedef doğrultusunda 2005 yılında başlatılan sağlıkta kalite çalışmaları bugün geldiği nokta itibarıyla, ülkemizde sağlık hizmeti sunan tüm kurumları kapsadığı gibi, bu alanda her türlü rehberliği de içinde barındırmaktadır. Bu kapsamda öncelikle kalite çalışmalarının temel taşları olan standartlar, kalite göstergeleri ve kalite değerlendirilmelerine ilişkin süreçler oluşturulmuş ve başarı ile uygulanmıştır. Sonrasında, ölçme ve değerlendirme sistemi geliştirilerek, tıbbi süreçleri ve hastadan elde edilen sonuçları detaylı şekilde ölçme ve izleme hedefine yönelik çalışmalar başlatılmıştır. Bu amaçla 2012 yılında, ülke öncelikleri ve sağlık sorunlarının yaşam kalitesi üzerine etkileri göz önünde tutularak, hastalık yükü fazla olan sağlık olgularının süreç ve sonuç odaklı göstergeler ile izlenmesini hedefleyen “Türkiye Klinik Kalite Programı” başlatılmıştır.

Bu program, sağlık politikalarının geliştirilmesi, özellikle sağlık sorunları ve hastalıklar bazında yapılan faaliyetlerin sonuçlarının izlenmesi ve hesap verilebilirlik noktasında oldukça önemli olan ölçme, izleme ve değerlendirme kültürünün ulusal düzeyde geliştirilmesi açısından büyük önem arz etmektedir.

Özetle, sağlık olgularına yönelik klinik kalite çalışmaları, temelde sağlık hizmetinin kalitesinin yükseltilmesini ve dolayısıyla ülkenin tamamında yüksek kalitede sağlık bakım hizmeti sunulmasını hedeflemektedir. Sağlığın iyileştirilmesi ve geliştirilmesi amacıyla, verilen sağlık hizmetinin niteliğinin artırılması için ölçme ve değerlendirme sisteminin etkin bir şekilde uygulanması gerekmektedir.

Rehberin, klinik kalitenin iyileştirilmesine, beklenen katkıyı sağlamasını umuyor, ülkemiz sağlık hizmetleri adına hayırlı olmasını diliyorum.

Prof. Dr. Ahmet TEKİN
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü

KISALTMALAR

K3DS :Klinik Kalite Karar Destek Sistemi

SUT :Sağlık Uygulama Tebliği

ICD-10 :International Classification of Diseases (Uluslararası Hastalık Sınıflandırması) -10

KKH :Koroner Kalp Hastalığı

LDL :Low Density Lipoprotein (Düşük Yoğunluklu Lipoprotein)

AMİ :Akut Miyokart Enfarktüsü

SBYS :Sağlık Bilgi Yönetim Sistemi

USS :Ulusal Sağlık Sistemi

TANIMLAR

K3DS: Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü tarafından oluşturulan klinik kaliteye ilişkin veri toplama, analiz ve raporlama aracıdır. K3DS, e-Nabız sistemi üzerinden elde edilen verileri esas almaktadır.

Standart: Belirlenen sağlık olgusu ile ilgili kabul görmüş klinik kılavuzluk bilgileri veya tanımlamalar içeren kesin kriterlerdir.

Gösterge: Bir konunun sayısallaştırılması ve ölçülebilir hale getirilmesiyle, o konuda iyileştirme faaliyeti yapılmasına katkı sağlayan araçtır.

Gösterge Kartı: Her bir göstergenin amacını, hesaplama yöntemini ve hesaplamada kullanılacak olan veri kaynağı gibi bilgileri içeren formdur.

Gösterge Hesaplama Yöntemi: Gösterge ile ilgili verilerden, göstergenin sonucuna ulaşmak amacıyla Bakanlık tarafından oluşturulmuş formüldür.

Veri Kaynağı: Sağlık kuruluşunda hastaya ait olan demografik ve tıbbi bilgilerin toplandığı ve kaydedildiği elektronik ortamdır.

Ulusal Hedef: Gösterge bazında ulaşılmaması gereken hedeftir.

Kurumsal Hedef: Ulusal hedefi yakalamak için gerektiğinde Bakanlıkça belirlenen kuruluşa ait ara hedeftir.

Veri Analiz Periyodu: Klinik kalite verilerinin hangi sıklıkla analiz edilip raporlanacağını gösterir.

I. BÖLÜM

TÜRKİYE KLİNİK KALİTE PROGRAMI

1. Türkiye Klinik Kalite Programı

1.1. Türkiye Klinik Kalite Programı Süreci

Ülkemizde sağlık hizmetlerine erişimin büyük oranda sağlanması, verilen sağlık hizmetlerinin kalitesinin farklı boyut ve alanlarda ölçülmesini gerekli kılmıştır. Kalitenin izlenmesi ve değerlendirilmesi kavramının sağlık sisteminin her alanında geliştirilmesi hedeflenmektedir.

2012 yılında başlatılan, hastalık yükü fazla olan sağlık olgularının süreç ve sonuç odaklı göstergeler ile izlenmesini hedefleyen Türkiye Klinik Kalite Programına yönelik çalışmalar devam etmektedir. Temel hedef, izlenen sağlık olgusu konusunda, hasta güvenliği ve memnuniyetinin sağlanması ile en iyi sağlık sonuçlarına ulaşılmasıdır. İzlenecek olan sağlık olguları belirlenirken, ülke öncelikleri, sağlık sorunlarının yaşam kalitesi üzerine etkileri ve hastalık yükü dikkate alınmaktadır. Çalışmalar kapsamında öncelikle sağlık olgularına yönelik tıbbi hizmet süreçleri ile ilgili standartlar belirlenmektedir. Standartlar, sağlık olgusu ile ilgili kanıt dayalı tıp rehberleri esas alınarak uzman çalışma grupları tarafından belirlenmektedir. Daha sonra bu standartların uygulanma düzeyini izlemeyi sağlayan göstergeler tanımlanmaktadır.

Ölçülecek göstergeler belirlenirken;

- Sayısallaştırılabilen
- Verisi, bilgi sistemleri veri tabanlarından elde edilebilen
- Kanıt dayalı tıp uygulamaları ile uyumlu
- Sağlık olgusu bazında tüm göstergeler birlikte değerlendirildiğinde verilen sağlık hizmetinin etkinliği hakkında bilgi sağlayan
- Sağlık olgusuna yönelik verilen sağlık hizmetinin sonuçlarının ölçümüne ve değerlendirilmesine olanak sağlayan nitelikte olması dikkate alınmaktadır.

Bir sonraki aşamada ise, kurumlar tarafından gönderilen veriler K3DS'de analiz edilip raporlanmaktadır. Kurumsal, bölgesel ve ulusal düzeyde elde edilen sonuçlar üzerinden gerçekleştirilen analizler, ilgili sağlık olgusuna yönelik iyileştirilmesi gereken alanları tespit etmemizi ve gerekli çalışmaları planlamamızı ve uygulamamızı sağlamaktadır.

1.2. Program Kapsamında Takip Edilen Sağlık Olguları

Program kapsamında ilk etapta belirlenen on bir (11) sağlık olgusu aşağıdadır. Sürecin ilerleyen aşamalarında yeni sağlık olguları ve gösterge belirleme çalışmaları devam edecektir.

1. Diabetes Mellitus
2. Diz Protezi
3. Kalça Protezi
4. İnme
5. Koroner Kalp Hastalığı
6. Gebelik Süreci ve Doğum
7. Kolorektal Kanser
8. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı
9. Katarakt Cerrahisi
10. Prostat Kanseri
11. Diş İmplantı

1.3. Sağlık Olgularına Yönelik Standart ve Göstergelerin Belirlenmesi

Her sağlık olgusu için ilgili uzman ve akademisyenlerden oluşan çalışma grupları oluşturulmuştur. Oluşturulan çalışma grupları aşağıdaki iş akışı kapsamında çalışmalarını yürütmüştür:

- Sağlık olgusuna yönelik **hasta bakım yolunun** incelenmesi
- Sağlık olgusuna yönelik **kanıta dayalı tıp rehberinin** oluşturulması
- Sağlık olgusuna yönelik kullanılan tanı, tedavi ve takip uygulamalarına ilişkin **temel kalite standartlarının** belirlenmesi
- Belirlenen standartların izlenmesine yönelik **göstergelerin** oluşturulması
- Gösterge **hesaplama yönteminin** belirlenmesi
- Göstergelerin hesaplanmasında kullanılacak **veri kaynaklarının** (ICD 10 kodları, SUT kodları, muayene veri setleri, hasta dosyaları gibi) belirlenmesi

Göstergelerin ve Standartların Kodlanması

- Sağlık olguları için belirlenen kısaltmalar:
 - **DM:** Diabetes Mellitus
 - **KK:** Koroner Kalp Hastalığı
 - **DP:** Diz Protezi
 - **KP:** Kalça Protezi
 - **GD:** Gebelik ve Doğum Süreci
 - **İN:** İnme
 - **KH:** Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı
 - **KA:** Katarakt Cerrahisi
 - **KR:** Kolorektal Kanseri
 - **PR:** Prostat Kanseri
 - **Dİ:** Diş İmplantı
- Standartların kodlanması: Sağlık olgusunun kısaltması ve standart kelimesinin ilk harfi olan **S** ile standardın ilgili sıra numarası kullanılır. Örneğin **DM.S1**, Diabetes Mellitus sağlık olgusunun birinci standardını ifade eder.
- Göstergelerin kodlanması: Sağlık olgusunun kısaltması ve sıra numarası verilerek yapılır. Örneğin, **DM.G1** Diabetes Mellitus sağlık olgusunun birinci göstergesini ifade eder.

II. BÖLÜM

KLİNİK KALİTE İYİLEŞTİRME SÜREÇLERİ

2. Klinik Kalite İyileştirme Süreçleri

2.1 Klinik Kalite İyileştirme Komitesi

İlgili sağlık olgusu alanında hizmet veren sağlık kuruluşlarında “Türkiye Klinik Kalite Ölçme ve Değerlendirme Sistemi” çerçevesinde gerçekleştirilen uygulamaları izlemek, değerlendirmek, koordine etmek, iyileştirmeye ilişkin kararları almak ve uygulamasını takip etmek üzere sağlık kuruluşlarında oluşturulan yapıyı ifade eder.

Komite asgari aşağıdaki üyelere oluşmalıdır:

- a) Başhekim / Yönetici veya görevlendireceği bir yardımcısı
- b) İdari ve mali işler müdürü veya görevlendireceği bir yardımcısı
- c) Sağlık bakım hizmetleri müdürü veya görevlendireceği bir yardımcısı
- d) Kalite direktörü
- e) USS veri sorumlusu
- f) Kuruluşta izlenen her sağlık olgusu için en az bir uzman hekim

Klinik Kalite İyileştirme Komitesinin Görevleri:

- a) Sağlık kuruluşunda gerçekleştirilen klinik kalite çalışmalarının Bakanlıkça yayımlanan “Klinik Kalite Ölçme ve Değerlendirme Rehberleri” doğrultusunda gerçekleştirilmesini sağlamak
- b) Sağlık olgusu bazında izlenen tüm klinik kalite göstergeleri ile ilgili veri kalitesini değerlendirmek, veri kalitesi ile ilgili gerekli düzeltici önleyici faaliyetleri belirlemek ve bu faaliyetlerin gerçekleştirilmesini sağlamak
- c) Klinik kalite göstergeleri ile ilgili Bakanlık tarafından gönderilen geri bildirim raporlarını K3DS ve Sağlık Bilgi Yönetim Sistemi (SBYS) nden elde edilen sonuçları karşılaştırarak gösterge bazında analizler yapmak
- d) Gösterge bazında hedeflere ulaşma düzeyini değerlendirmek, hedefe ulaşmak için gerekli faaliyetleri planlamak
- e) Gösterge bazında belirlenen iyileştirme faaliyetlerinin gerçekleştirilmesini sağlamak
- f) Kuruluşta izlenen her sağlık olgusu ile ilgili sonuçlar, yapılan çalışmalar ve gerçekleştirilmesi gereken iyileştirme faaliyetleri hakkında üçer aylık dönemler halinde rapor oluşturmak ve kalite direktörlüğü kanalıyla il kalite koordinatörlüğü il klinik kalite birimine sunulmasını sağlamak

2.2 Kalite İyileştirme Faaliyetleri

Kalite iyileştirme faaliyetleri kapsamında gerçekleştirilecek olan gösterge izlemi çalışmalarında adım adım yerine getirilmesi gereken basamaklar aşağıda belirtilmiştir:

- 1) Göstergelerin izlemi ile ilgili sorumluların belirlenmesi
- 2) Doğru tanı ve işlem kod verilerinin sağlanmasına yönelik alt yapının oluşturulması

- 3) İlgili personelin eğitilmesi
- 4) Sonuçların analizi ve yorumlanması (belirlenen aralıklarda)
- 5) İyileştirmeye yönelik kurumsal ara hedeflerin belirlenmesi(açıklama yazılacak)
- 6) Hedeften sapan gösterge sonuçlarının tespit edilmesi
- 7) Hedefe ulaşmaya yönelik gerekli iyileştirme çalışmalarının yapılması
- 8) Gösterge izlem sürecinin gözden geçirilmesi. (Her analiz döneminde tüm basamaklar tekrar gözden geçirilir ve gerekli değişiklikler yapılır.)

1) Göstergelerin izlemi ile ilgili sorumluların belirlenmesi

Klinik kalite iyileştirme komitesi sorumluları, ilgili göstergeye ait doğru verilerin sağlanması, yanlış ve eksik verilerin düzeltilmesi, analizi ve gerekli iyileştirmelerin yapılmasından sorumludur. Sorumlular, o göstergeye ilişkin konular üzerinde çalışan personel arasından seçilebilir. Sorumluların sürece hakim, nitelikli çalışanlar arasından seçilmesi uygun olacaktır. Gösterge yönetiminde başarı için sorumluların etkin bir şekilde çalışmaları kritik öneme sahiptir.

2) Hedef değerlerin belirlenmesi

Ölçme ve iyileştirme çalışmalarında ortaya konulan hedefler kurumun kalite yolculuğunun rotasını belirleyecektir. Bu rotada alınacak kararlar veriye dayalı olmalıdır.

Ulusal hedefler, Klinik Kalite Çalışma Grubu içerisinde bulunan uzman ve akademisyenler tarafından belirlenmiştir. Her kurumun ulusal hedefe ulaşmak için ayrıca kurumsal hedefler belirlemesi mümkündür. Kurum her iyileşme sürecinden sonra hedefini yükseltebilir.

3) Doğru tanı ve işlem kod verilerinin sağlanmasına yönelik alt yapının oluşturulması

Kuruluş verileri ile K3DS raporları karşılaştırılarak kuruluş verilerinin doğruluğu ve kalitesi ile ilgili analiz yapılmalıdır. Yanlış ve eksik olduğu düşünülen gösterge verilerinin hata nedenleri araştırılarak çözüm üretilmelidir. Verilerin analizi ve iyileştirme çalışmaları kurumun oluşturduğu bir sistemde belli periyotlarda yapılmalıdır.

4) İlgili personelin eğitilmesi

Veri oluşumu ve kalite iyileştirme süreçlerinde görev alacak ilgili tüm personele eğitim verilmelidir. Bu eğitimde; yapılan işin amacı, sonuçları, beklenen çıktılar, işleyiş ile ilgili detaylar, veri kalitesinin önemi, tespit edilen uygunsuzluklar ve çözüm önerileri ile dikkat edilmesi gereken kritik noktalar konusunda bilgilendirilme yapılmalıdır. Bu bilgilendirme ve eğitimler gerekli görüldüğünde tekrarlanarak sistemin etkili bir şekilde çalışması sağlanmalıdır.

5) İyileştirmeye yönelik kurumsal ara hedeflerin belirlenmesi

Her kurum ulusal hedefe ulaşmak için ayrıca kurumsal ara hedefler belirleyebilir.

6) Sonuçların analizi ve yorumlanması

Elde edilen sonuçları analiz etmek ve yorumlamak için kuruluşun göstergeye ilişkin sonuç değeri, hedef değeri ile karşılaştırılır. Ayrıca;

- Sonucun; hedef değeri, bir önceki dönem değeri, benzer kurumlar ve ülke genelindeki değerlere göre nerede yer aldığı
- Varsa, ilgili klinikte çalışan personel sayısı ve niteliğinde değişiklikler

- Varsa, sağlık olgusu ile ilgili tanı, tedavi ve takip yöntemlerinde yapılan kurumsal değişiklikler

gibi ek bilgiler de gerektiğinde kullanılmalıdır.

7) Gerekli iyileştirme çalışmalarının yapılması

Hedef değere ulaşılamaması durumunda nedenler araştırılır, kök neden analizi yapılıp kayıt altına alınır. Ulaşılan hedef değerin sürdürülebilirliğinin sağlanması, sonucun korunması ya da daha da iyileştirilmesi için gerekli faaliyetler planlanır.

Sorun çözümlerinde şöyle bir yol izlenmelidir:

- Sorunun tespiti
- Sorunun nedeninin tespiti
- Çözüm yollarının aranması
- Çözüm planlanması
- Çözümün uygulanması
- Çözümün değerlendirilmesi
- İyileştirme faaliyeti sonuçlarının raporlanması ve paylaşılması

İyileştirme faaliyet planının uygulanabilirliği ve gerçekte uygulamaya ne kadar yansıdığı izlenmeli, ek değişikliklere ya da uygulamada revizyonlara ihtiyaç duyulup duyulmadığı sürekli gözden geçirilmelidir.

Örnek İyileştirme Çalışması

Sorunun tespiti:

KKH'de, beden kütle indeksi (BKİ), tansiyon veya tütün kullanımına ilişkin verilerin düşük çıkması ya da "0" çıkması

Sorunun nedeninin tespiti:

KKH'de, beden kütle indeksi (BKİ), tansiyon veya tütün kullanımına ilişkin kod bulunmadığından veriler kayıt altına alınmamaktadır.

Çözüm planlanması:

SBYS'de, KKH hastalarına yönelik tütün kullanımı, tansiyon değerleri, boy-kilo ölçümlerine ilişkin verileri içeren kullanıcı dostu bir veri seti hazırlanmalıdır.

İyileştirme faaliyeti sonuçlarının raporlanması ve paylaşılması:

İyileştirme faaliyetleri sonucu elde edilen raporlar, ilgili tüm personel ile paylaşılmalıdır. Bu durum iyileşmenin personel tarafından da izlenmesi ve uygulamanın sürekliliğinin sağlanması açısından önemlidir.

III. BÖLÜM

GEBELİK SÜRECİ VE DOĞUM

3. Gebelik Süreci ve Doğum

3.1. Gebelik Süreci ve Doğum İzleminin Önemi

Bu sürecin hem bebek hem de anne için en verimli şekilde geçmesi için gebelikte takip önemlidir. Belirlenen göstergelerle minimum gebelik ve doğum süreci klinik bakımının sağlanması ile bebek anne sağlığının korunması hedeflenmektedir.

3.2. Klinik Kalite Programında Gebelik Süreci ve Doğum ile ilgili Hedefler

Ülke genelinde sağlık personeli tarafından kaliteli, standart, güvenli ve nitelikli hizmet sunulması, uygulamada birlikteliğin sağlanması amaçlanmıştır.

- Gebeliğin saptanmasından doğuma kadar geçen sürede annenin ve fetusun düzenli ve periyodik kontrollerin yapılmasını sağlamak.
- Gebelik Süreci ve Doğum takibinde verilmesi gereken standart bakımı sağlamak
- Anne ve Bebek sağlığını korumak
- Komplikasyonları azaltmak
- Güvenli doğum eylemini gerçekleştirmek.
- Anne ve Bebek ölümlerini azaltmak
- Maliyetleri azaltmak

3.3 Gebelik Süreci ve Doğum Klinik Kalite Standart ve Göstergeleri

Gebelik Süreci ve Doğum sağlık olgusu için toplam üç standart ve 30 gösterge oluşturulmuştur. Standartlar klinik kalite açısından sağlık olgusunun takibinde ana hedefleri göstermektedirler. Standartların uygulanma düzeyini izleyebilmek amacı ile göstergeler belirlenmiştir. Her bir gösterge için ayrı ayrı ICD-10 ve SUT kodları mevcut olup farklı hesaplama formülleri bulunmaktadır. Ayrıca SUT ve ICD-10 kodu bulunmayan, hasta dosyalarından ya da muayene setlerinin içinden direkt alınabilen göstergeler de mevcuttur.

Hazırlanan standartlar ve göstergeler aşağıda sıralanmıştır:

GD.S1 Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.

GD.S1 Göstergeleri:

GD.G1. 1. izlemde (0-14 hafta) kan basıncı ölçümü yapılan gebe oranı

GD.G2. 1. izlemde (0-14 hafta) Vücut-Kütle-İndeksi ölçümü yapılan gebe oranı

GD.G3. 1. izlemde (0-14 hafta) kan grubu tayini yapılan gebe oranı

GD.G4. 1. izlemde (0-14 hafta) tam kan sayımı yapılan gebe oranı

GD.G5. 1. izlemde (0-14 hafta) TSH taraması yapılan gebe oranı

- GD.G6.** 1. İzlemede (0-14 hafta) tam idrar tetkiki yapılan gebe oranı
- GD.G7.** 1. izlemede (0-14 hafta) ultrasonografi yapılan gebe oranı
- GD.G8.** 1.izlemede “gebelikte risk değerlendirme formu” doldurulma oranı
- GD.G9.** 2. izlemede (18-24 hafta) kan basıncı ölçümü yapılan gebe oranı
- GD.G10.** HbsAg bakılan gebe oranı (0-24 hafta)
- GD.G11.2.** İzlemede (18-24 hafta) Alfa fetoprotein (AFP) bakılan gebe oranı
- GD.G12.** İdrar kültürü yapılan gebe oranı (0-24 hafta)
- GD.G13.** 2. izlemede (18-24 hafta) tarama ultrasonografi yapılan gebe oranı (ayrıntılı USG)
- GD.G14.** Üçlü/dörtlü tarama testi yaptıran gebe oranı
- GD.G15.** Demir preparatı desteği verilen gebe oranı
- GD.G16.** D vitamini desteği verilen gebe oranı
- GD.G17.** 3. izlemede (28-32 hafta) kan basıncı ölçümü yapılan gebe oranı
- GD.G18.** 3. İzlemede (28-32 hafta) tam idrar tetkiki yapılan gebe oranı
- GD.G19.** Oral glukoz tarama testi yapılan gebe oranı (0-30 hafta) 50ve /veya 100 gr
- GD.G20.** 4. izlemede (36-38 hafta) kan basıncı ölçümü yapılan gebe oranı
- GD.G21.** 4. izlemede (36-38 hafta) Vücut-Kütle-İndeksi ölçümü yapılan gebe oranı
- GD.G22.** 4. İzlemede (36-38 hafta) tam kan sayımı yapılan gebe oranı
- GD.G23.** 4. İzlemede (36-38 hafta) tam idrar tetkiki yapılan gebe oranı
- GD.G24.** 4. izlemede (36-38 hafta) ultrasonografi yapılan gebe oranı
- GD.G25.** 4. İzlemede (36-38 hafta) serviks veya vajen kültürü yapılan gebe oranı

GD.S2 2.Kadın doğum uzmanları, tüm gebeler için öncelikle normal doğumu amaçlar. Sezaryen ve diğer müdahaleler, anne ve bebeğin sağlığını korumak için tıbbi endikasyon varlığında gerçekleştirilir.

GD.G26. Primer sezaryen yapılan gebe oranı

GD.S3. Doğum sonrası tüm kadınlar düzenli olarak izlenir ve gerekirse uygun tedavi sunulur.

GD.G27. Doğum sonrası Tam Kan Sayımı bakılma oranı (Doğum sonrası 6. Saat Hb bakılan gebe oranı (ilk 24 saat)

GD.G28. Vajinal doğum sonrası ilk 24 saatte taburcu olan lohusa oranı

GD.G29. Sezaryen sonrası ilk 48 saat içinde taburcu olan lohusa oranı

GD.G30. Doğum sonrası 2-5. Günlerde izlem yapılan lohusa oranı

IV. BÖLÜM

GEBELİK SÜRECİ VE DOĞUM



1. İzlemede (0-14 hafta) Kan Basıncı Ölçümü Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.1
Kısa Tanım	1. izlemi yapılan gebeler içinde kan basıncı ölçümü yapılan tekil gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	$(1. \text{ izlemede } (0-14 \text{ hafta}) \text{ kan basıncı ölçülen tekil gebe sayısı} / 1. \text{ izlemi yapılan tekil gebe sayısı}) \times 100$
Veri Kaynağı	<p>Pay: 1. izlemede (0-14 hafta) kan basıncı ölçülen tekil gebe sayısı</p> <p>Payda: 0-14 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir.</p> <p>Gebelik izlem bilgisi gönderilenler</p> <p>Z32.1 Gebelik, doğrulmuş</p> <p>Z33 Gebelik durumu</p> <p>Z34 Normal gebeliğin gözlemi</p> <p>Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi</p> <p>Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer</p> <p>Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış</p> <p>Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi</p> <p>Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi</p> <p>Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi</p> <p>Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış</p>
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



1. İzlemede (0-14 hafta) Vücut-Kütle-İndeksi Ölçümü Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu

GD.2

Kısa Tanım

1. izlemi yapılan gebeler içinde vücut-Kütle-İndeksi (VKİ) ölçümü yapılan tekil gebe oranını ifade etmektedir.

Standart

Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.

Hesaplama Yöntemi

$(1. \text{ izlemede } (0-14 \text{ hafta}) \text{ VKİ ölçümü yapılan tekil gebe sayısı} / 1. \text{ izlemi yapılan tekil gebe sayısı}) \times 100$

Veri Kaynağı

Pay:

1. izlemede (0-14 hafta) kilo ve boy bilgisi veya VKİ bilgisi girilen tekil gebe sayısı

Payda: 0-14 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir.

Gebelik izlem bilgisi gönderilenler

Z32.1 Gebelik, doğrulanmış

Z33 Gebelik durumu

Z34 Normal gebeliğin gözlemi

Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi

Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer

Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış

Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi

Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi

Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi

Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi

Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi

Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi

Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi

Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi

Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi

Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi

Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış

Hedef Değer

≥95

Veri Analiz Periyodu

Yıllık

Sorumlular

Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



1. İzlemede (0-14 hafta) Kan Grubu Tayini Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.3
Kısa Tanım	1. izlemi yapılan gebeler içinde kan grubu tayini yapılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	$(1. \text{ izlemede } (0-14 \text{ hafta}) \text{ kan grubu ölçümü yapılan tekil gebe sayısı} / 1. \text{ izlemede muayene edilen tekil gebe sayısı}) \times 100$
Veri Kaynağı	Pay: 705.130 ABO+Rh tayini (Forward gruplama)+ABO reverse gruplama 705.140 ABO+Rh tayini (Forward gruplama) 705.160 Alt kan grup tiplendirmesi (Her bir grup) 705.170 Anti-A, anti-B, veya Anti D-titrajı Payda: 0-14 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir. Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğrulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış
Hedef Değer	≥ 95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



1. İzlemede (0-14 hafta) Tam Kan Sayımı Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.4
Kısa Tanım	1. izlemi yapılan gebeler içinde tam kan sayımı yapılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	$(1. \text{ izlemede } (0-14 \text{ hafta}) \text{ tam kan sayımı yapılan tekil gebe sayısı} / 1. \text{ izlemi yapılan tekil gebe sayısı}) \times 100$
Veri Kaynağı	<p>Pay: 901.620 Tam Kan (Hemogram) veya gebe izlem veri setinde Hb alanı doldurulanlar</p> <p>Payda: 0-14 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir.</p> <p>Gebelik izlem bilgisi gönderilenler</p> <p>Z32.1 Gebelik, doğrulmuş</p> <p>Z33 Gebelik durumu</p> <p>Z34 Normal gebeliğin gözlemi</p> <p>Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi</p> <p>Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer</p> <p>Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış</p> <p>Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi</p> <p>Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi</p> <p>Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi</p> <p>Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış</p>
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



1. İzlemede (0-14 hafta) TSH taraması Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.5
Kısa Tanım	1. izlemi yapılan gebeler içinde TSH (Tiroid Stimule Edici Hormon) taraması yapılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	(1. izlemede (0-14 hafta) TSH taraması yapılan tekil gebe sayısı / 1. izlemi yapılan tekil gebe sayısı) X 100
Veri Kaynağı	Pay: 904.030 TSH Payda: 0-14 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir. Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğrulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış
Hedef Değer	≥75
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



1. izlemde (0-14 hafta) Tam İdrar Tetkiki Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.6
Kısa Tanım	1. izlemi yapılan gebeler içerisinde tam idrar tetkiki yapılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	(1. izlemde (0-14 hafta) tam idrar tetkiki yapılan tekil gebe sayısı / 1. izlemi yapılan tekil gebe sayısı) X 100
Veri Kaynağı	<p>Pay: 901.730 İdrar mikroskobisi 901.750 İdrar tetkiki (Strip ile) 901.770 İdrar tetkiki (Tam otomatik tarama amaçlı) 901.780 İdrar tetkiki (Tam otomatik idrar biyokimyası ve mikroskopisi) 903.260 Protein kantitatif (İdrarda) veya gebelik veri setinde idrarda protein alanı doldurulanlar</p> <p>Payda: 0-14 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir. Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğrulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış</p>
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



1. İzlemede (0-14 hafta) Ultrasonografi Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.7
Kısa Tanım	1. izlemi yapılan gebeler içinde ultrasonografi yapılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	(1. izlemede (0-14 hafta) ultrasonografi yapılan tekil gebe sayısı / 1. izlemede muayene edilen tekil gebe sayısı) X 100
Veri Kaynağı	Pay: 803.450 Obstetrik US 803.710 Obstetrik renkli Doppler US 803.550 Transvajinal US 803.560 Suprapubik pelvik US 803.570 Abdomen US, tüm 803.601 Ultrason, diğer 803.602 Ultrason, genel Payda: 0-14 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir. Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğrulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



1. izlemde (0-14 hafta) Risk Belirlemesi Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.8
Kısa Tanım	1. izlemde (0-14 hafta) risk belirlemesi yapılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	(0-14 haftaları içerisinde "Gebelikte risk değerlendirme formu" doldurulan tekil gebe sayısı /1. izlemde (0-14 hafta) muayene edilen tekil gebe sayısı)x100
Veri Kaynağı	Pay: "Gebelikte risk değerlendirme formu" doldurulan tekil gebe sayısı Payda: 0-14 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir. Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğurulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



2. İzlemede (18-24 hafta) Kan Basıncı Ölçümü Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.9
Kısa Tanım	2. izlemi yapılan gebeler içinde kan basıncı ölçümü yapılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	$(2. \text{ izlemede (18-24 hafta) kan basıncı ölçülen tekil gebe sayısı} / 2. \text{ izlemi yapılan tekil gebe sayısı}) \times 100$
Veri Kaynağı	Pay: 2. izlemede (18-24 hafta) kan basıncı ölçülen tekil gebe sayısı Payda: 18-24 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir. Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğrulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



2. İzlemede (18-24 hafta) Vücut-Kütle-İndeksi Ölçümü Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.10
Kısa Tanım	2. izlemi yapılan gebeler içinde vücut-Kütle-İndeksi (VKİ) ölçümü yapılan tekil gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	$(2. \text{ izlemede } (18-24 \text{ hafta}) \text{ VKİ ölçümü yapılan tekil gebe sayısı} / 2. \text{ izlemi yapılan tekil gebe sayısı}) \times 100$
Veri Kaynağı	Pay: 2. izlemede (18-24 hafta) kilo ve boy bilgisi veya VKİ bilgisi girilen tekil gebe sayısı Payda: 18-24 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir. Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğrulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



HbsAg Bakılan Gebe Oranı (0-24 hafta)



Gösterge Kodu	GD.11
Kısa Tanım	0-24 gebelik haftası içinde izlemi yapılan gebeler arasında Hbs Ag bakılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	$(0-24 \text{ gebelik haftası içinde Hbs Ag bakılan tekil gebe sayısı} / 0-24 \text{ gebelik haftası içinde izlemi yapılan tekil gebe sayısı}) \times 100$
Veri Kaynağı	<p>Pay:</p> <p>907.430 HBsAg (CARD test) 907.440 HBsAg (ELISA) 907.450 HBsAg (Kemoluminesans veya benzeri)</p> <p>Payda: 0-24 gebelik haftaları içinde aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir.</p> <p>Gebelik izlem bilgisi gönderilenler</p> <p>Z32.1 Gebelik, doğrulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış</p>
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



İdrar Kültürü Yapılan Gebe Oranı (0-24 hafta)





Gösterge Kodu	GD.12
Kısa Tanım	0-24 gebelik haftası içinde izlemi yapılan gebeler içerisinde idrar kültürü bakılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	$(0-24 \text{ gebelik haftaları içinde idrar kültürü yapılan tekil gebe sayısı} / 0-24 \text{ gebelik haftaları içinde izlemi yapılan tekil gebe sayısı}) \times 100$
Veri Kaynağı	Pay: 905.671 İdrar Kültürü Payda: 0-24 gebelik haftaları içinde aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir. Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğrulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış
Hedef Değer	≥ 95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



2. izlemde (18-24 hafta) Obstetrik Ultrasonografi Yapılan Gebe Oranı (Ayrıntılı USG)



Gösterge Kodu	GD.13
Kısa Tanım	2. izlemde obstetrik ultrasonografisi yapılan gebe oranını ifade eder.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	(2. izlemi (18-24 hafta) yapılan gebeler içerisinde obstetrik ultrasonografisi yapılan tekil gebe sayısı / 2. izlemi yapılan tekil gebe sayısı) X 100
Veri Kaynağı	Pay: 803.450 Obstetrik US 803.710 Obstetrik renkli Doppler US Payda: 18-24 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir. Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğrulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi *İşlem yapılmayan merkezler ve ASM'ler bu göstergeden muaftır.

	Trizomi 18, Trizomi 21 Biyokimyasal Marker Tarama Testi Yapılan Gebe Oranı (11-20 hafta) (Kombine/Üçlü/Dörtlü)	
Gösterge Kodu	GD.14	
Kısa Tanım	11-20. haftalar arasında önerilen Trizomi 18, Trizomi 21 biyokimyasal marker tarama testi yapılan gebe oranını ifade etmektedir.	
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.	
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (Trizomi 18, Trizomi 21 biyokimyasal marker tarama testi yapılan tekil gebe sayısı / 11-20. haftaları içinde başvuran tekil gebe sayısı) X 100	
Veri Kaynağı	Pay: 901.120 İkili test (PAPP-A+Serbest/total beta HCG) 904.090 Üçlü test (E3-HCG-AFP) 901.830 İnhibin A / B Payda: Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğrulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış	
Hedef Değer	≥75	
Veri Analiz Periyodu	Yıllık	
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi	



Demir Preparatı Desteği Verilen Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.15
Kısa Tanım	Gebelikte demir preparatı verilen gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (Demir preparatı verilen tekil gebe sayısı / Başvuran tekil gebe sayısı) X 100
Veri Kaynağı	Pay: Veri setinde demir desteği alanı doldurulan tekil gebe sayısı B03A - Demir Eksikliği İlaçları B03AA - Demir Bivalan (oral) B03AB - Demir Trivalan (oral) B03AC - Demir Trivalan (parenteral) B03AD - Demir ve Folik Asit Kombinasyonları B03AE - Demir Eksikliği için Diğer Kombinasyonlar Payda: Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğrulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Gebelik sonucu doğum verisi doldurulanlar
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



D Vitamini Desteği Verilen Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.16
Kısa Tanım	Gebelikte D vitamini verilen gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (D vitamini desteği verilen tekil gebe sayısı / Başvuran tekil gebe sayısı) X 100
Veri Kaynağı	Pay: Veri setinde d vitamini desteği alanı doldurulan tekil gebe sayısı A11A - Multivitamin Kombinasyonları A11B - Multivitamin İlaçlar A11CC- D Vitamini analogları A11JB - Vitamin ve Mineraller A11JC - Diğer Vitamin Kombinasyonları Payda: Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğrulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Gebelik sonucu doğum verisi doldurulanlar
Hedef Değer	≥90
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



3. İzlemede (28-32 hafta) Kan Basıncı Ölçümü Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.17
Kısa Tanım	3. izlemi yapılan gebeler içinde kan basıncı ölçümü yapılan tekil gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	$(3. \text{ izlemede } (28-32 \text{ hafta}) \text{ kan basıncı ölçülen tekil gebe sayısı} / 3. \text{ izlemi yapılan tekil gebe sayısı}) \times 100$
Veri Kaynağı	<p>Pay: 3. izlemede (28-32 hafta) kan basıncı ölçülen tekil gebe sayısı</p> <p>Payda: 28-32 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir.</p> <p>Gebelik izlem bilgisi gönderilenler</p> <p>Z32.1 Gebelik, doğrulanmış</p> <p>Z33 Gebelik durumu</p> <p>Z34 Normal gebeliğin gözlemi</p> <p>Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi</p> <p>Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer</p> <p>Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış</p> <p>Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi</p> <p>Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi</p> <p>Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi</p> <p>Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi</p> <p>Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış</p>
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



3. İzlemede (28-32 hafta) Vücut-Kütle-İndeksi Ölçümü Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu

GD.18

Kısa Tanım

3. izlemi yapılan gebeler içinde vücut-Kütle-İndeksi (VKİ) ölçümü yapılan tekil gebe oranını ifade etmektedir.

Standart

Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.

Hesaplama Yöntemi

$(3. \text{ izlemede } (28-32 \text{ hafta}) \text{ VKİ ölçümü yapılan tekil gebe sayısı} / 3. \text{ izlemi yapılan tekil gebe sayısı}) \times 100$

Veri Kaynağı

Pay:

3. izlemede (28-32 hafta) kilo ve boy bilgisi veya VKİ bilgisi girilen tekil gebe sayısı

Payda: 28-32 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir.

Gebelik izlem bilgisi gönderilenler

Z32.1 Gebelik, doğrulanmış

Z33 Gebelik durumu

Z34 Normal gebeliğin gözlemi

Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi

Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer

Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış

Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi

Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi

Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi

Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi

Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi

Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi

Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi

Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi

Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi

Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi

Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış

Hedef Değer

≥95

Veri Analiz Periyodu

Yıllık

Sorumlular

Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



3. İzlemede (28-32 hafta) Tam İdrar Tetkiki Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.19
Kısa Tanım	3. izlemi yapılan gebeler içerisinde tam idrar tetkiki yapılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	$(3. \text{ izlemede } (28-32 \text{ hafta}) \text{ tam idrar tetkiki yapılan tekil gebe sayısı} / 3. \text{ izlemi yapılan tekil gebe sayısı}) \times 100$
Veri Kaynağı	<p>Pay:</p> <p>901.730 İdrar mikroskopisi 901.750 İdrar tetkiki (Strip ile) 901.770 İdrar tetkiki (Tam otomatik tarama amaçlı) 901.780 İdrar tetkiki (Tam otomatik idrar biyokimyası ve mikroskopisi) 903.260 Protein kantitatif (İdrarda) veya gebelik veri setinde idrarda protein alanı doldurulanlar</p> <p>Payda: 28-32 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir.</p> <p>Gebelik izlem bilgisi gönderilenler</p> <p>Z32.1 Gebelik, doğurulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış</p>
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



**Oral Glukoz Tolerans Testi
(50 veya 75 gr) Yapılan Gebe Oranı
(İlk 30 Hafta İçerisinde)**



Gösterge Kodu	GD.20
Kısa Tanım	İlk 30 gebelik haftası içerisinde oral glukoz tolerans testi (50 veya 75gr) yapılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	İlk 30 gebelik haftası içerisinde oral glukoz tolerans testi (50 veya 75gr) yapılan tekil gebe sayısı / İlk 30 gebelik haftası içerisinde başvuran tekil gebe sayısı) X 100
Veri Kaynağı	Pay: 901.520 Glukoz Tolerans testi Payda: Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğrulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış
Hedef Değer	≥80
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



4. İzlemede (36-38 hafta) Kan Basıncı Ölçümü Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.21
Kısa Tanım	4. izlemi yapılan gebeler içinde kan basıncı ölçümü yapılan tekil gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	$(4. \text{ izlemede } (36-38 \text{ hafta}) \text{ kan basıncı ölçülen tekil gebe sayısı} / 4. \text{ izlemi yapılan tekil gebe sayısı}) \times 100$
Veri Kaynağı	Pay: 4. izlemede (36-38 hafta) kan basıncı ölçülen tekil gebe sayısı Payda: 36-38 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir. Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğurulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış
Hedef Değer	≥ 95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



4. izlemde (36-38 hafta) Vücut-Kütle-İndeksi Ölçümü Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.22
Kısa Tanım	4. izlemi yapılan gebeler içinde vücut-Kütle-İndeksi (VKİ) ölçümü yapılan tekil gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	$(4. \text{ izlemde (36-38 hafta) VKİ ölçümü yapılan tekil gebe sayısı} / 4. \text{ izlemi yapılan tekil gebe sayısı}) \times 100$
Veri Kaynağı	Pay: 4. izlemde (36-38 hafta) kilo ve boy bilgisi veya VKİ bilgisi girilen tekil gebe sayısı Payda: 36-38 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir. Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğrulmuş Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış
Hedef Değer	≥ 95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



4. İzlemede (36-38 hafta) Tam Kan Sayımı Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.23
Kısa Tanım	4. izlemi yapılan gebeler içinde tam kan sayımı yapılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	$(4. \text{ izlemede } (36-38 \text{ hafta}) \text{ tam kan sayımı yapılan tekil gebe sayısı} / 4. \text{ izlemi yapılan tekil gebe sayısı}) \times 100$
Veri Kaynağı	Pay: 901.620 veya gebe izlem veri setinde Hb alanı doldurulanlar Payda: 36-38 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir. Gebelik izlem bilgisi gönderilenler Z32.1 Gebelik, doğrulmuş Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış
Hedef Değer	≥ 95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



4. İzlemede (36-38 hafta) Tam İdrar Tetkiki Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.24
Kısa Tanım	4. izlemi yapılan gebeler içerisinde tam idrar tetkiki yapılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	$(4. \text{ izlemede } (36-38 \text{ hafta}) \text{ tam idrar tetkiki yapılan tekil gebe sayısı} / 4. \text{ izlemi yapılan tekil gebe sayısı}) \times 100$
Veri Kaynağı	<p>Pay:</p> <p>901.730 İdrar mikroskopisi 901.750 İdrar tetkiki (Strip ile) 901.770 İdrar tetkiki (Tam otomatik tarama amaçlı) 901.780 İdrar tetkiki (Tam otomatik idrar biyokimyası ve mikroskopisi) 903.260 Protein kantitatif (İdrarda) veya gebelik veri setinde idrarda protein alanı doldurulanlar</p> <p>Payda: 36-38 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir.</p> <p>Gebelik izlem bilgisi gönderilenler</p> <p>Z32.1 Gebelik, doğurulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış</p>
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



4. İzlemede (36-38 hafta) Obstetrik Ultrasonografi Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.25
Kısa Tanım	4. izlemi yapılan gebeler içinde obstetrik ultrasonografi yapılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Tüm gebelerin maternal/fetal sağlık sorunlarını ve risklerini tespit edebilmek için gebelere rutin olarak en az dört izlem şeklinde antenatal takip yapılır.
Hesaplama Yöntemi	$(4. \text{ izlemede (36-38 hafta) obstetrik ultrasonografi yapılan tekil gebe sayısı} / 4. \text{ izlemi yapılan tekil gebe sayısı}) \times 100$
Veri Kaynağı	<p>Pay: 803.450 Obstetrik US 803.710 Obstetrik renkli Doppler US 803.550 Transvajinal US 803.560 Suprapubik pelvik US</p> <p>Payda: 36-38 gebelik haftaları arasında aşağıdaki kodlardan en az birinin tanı alanına girilmiş olması gerekir.</p> <p>Gebelik izlem bilgisi gönderilenler</p> <p>Z32.1 Gebelik, doğrulanmış Z33 Gebelik durumu Z34 Normal gebeliğin gözlemi Z34.0 Normal ilk gebeliğin gözlemi Z34.8 Normal gebeliğin gözlemi, diğer Z34.9 Normal gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış Z35 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.0 İnfertilite öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.1 Düşükle sonuçlanmış öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.2 Kötü üreme veya obstetrik öyküsü olan diğer gebeliğin gözlemi Z35.3 Doğum öncesi yetersiz bakım öyküsü olan gebeliğin gözlemi Z35.4 Grand multipar gebeliğin gözlemi Z35.5 Yaşlı primigravidanın gözlemi Z35.6 Genç primigravidanın gözlemi Z35.7 Sosyal problemlerden dolayı yüksek-riskli gebeliğin gözlemi Z35.8 Yüksek-riskli gebeliklerin diğer gözlemi Z35.9 Yüksek-riskli gebeliğin gözlemi, tanımlanmamış</p>
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



Primer Sezaryen Yapılan Gebe Oranı



Gösterge Kodu	GD.26
Kısa Tanım	Primer sezaryen yapılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Kadın doğum uzmanları, tüm gebeler için öncelikle normal doğumu amaçlar. Sezaryen ve diğer müdahaleler, anne ve bebeğin sağlığını korumak için tıbbi endikasyon varlığında gerçekleştirilir.
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (İlk defa sezaryen yapılan gebe sayısı / Doğum yapan gebe sayısı) X 100
Veri Kaynağı	Pay: 619.929 Sezaryen (Çoğul gebelik) 619.930 Sezaryen E-rapor sisteminden gelen primer sezaryen Payda: 619.910 Müdahaleli vajinal doğum 619.911 Müdahaleli vajinal doğum (İlk doğum) 619.912 Müdahaleli vajinal doğum (Çoğul gebelik) 619.913 Müdahaleli vajinal ilk doğum (Çoğul gebelik) 619.920 Normal vajinal doğum 619.921 Normal vajinal doğum (İlk doğum) 619.922 Epidural anestezi ile vajinal doğum 619.923 Epidural anestezi ile vajinal doğum (Çoğul gebelik) 619.926 Normal vajinal doğum (Çoğul gebelik) 619.927 Normal vajinal ilk doğum (Çoğul gebelik) 619.929 Sezaryen (Çoğul gebelik) 619.930 Sezaryen 619.931 Sezaryen, çoğul gebelik, mükerrer 619.932 Sezaryen, mükerrer Gebelik sonucu doğum verisi doldurulanlar
Hedef Değer	≤20
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



Doğum Sonrası İlk 24 Saat İçerisinde Tam Kan Sayımı Bakılma Oranı



Gösterge Kodu	GD.27
Kısa Tanım	Doğum sonrası ilk 24 saat içerisinde Tam Kan Sayımı bakılan gebe oranını ifade etmektedir.
Standart	Doğum sonrası tüm kadınlar düzenli olarak izlenir ve uygun tedavi sunulur.
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (Doğum sonrası ilk 24 saat içerisinde Tam Kan Sayımı bakılan gebe sayısı/ Doğum yapan gebe sayısı) X 100
Veri Kaynağı	Pay: 901.620 Tam Kan (Hemogram) Payda: 619.910 Müdahaleli vajinal doğum 619.911 Müdahaleli vajinal doğum (ilk doğum) 619.912 Müdahaleli vajinal doğum (Çoğul gebelik) 619.913 Müdahaleli vajinal ilk doğum (Çoğul gebelik) 619.920 Normal vajinal doğum 619.921 Normal vajinal doğum (ilk doğum) 619.922 Epidural anestezi ile vajinal doğum 619.923 Epidural anestezi ile vajinal doğum (Çoğul gebelik) 619.926 Normal vajinal doğum (Çoğul gebelik) 619.927 Normal vajinal ilk doğum (Çoğul gebelik) 619.929 Sezaryen (Çoğul gebelik) 619.930 Sezaryen 619.931 Sezaryen, çoğul gebelik, mükerrer 619.932 Sezaryen, mükerrer Gebelik sonucu doğum verisi doldurulanlar
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



Vajinal Doğum Sonrası İlk 24 Saati Doldurarak Taburcu Olan Lohusa Oranı



Gösterge Kodu	GD.28
Kısa Tanım	Vajinal doğum sonrası ilk 24 saati doldurarak taburcu olan lohusa oranını ifade etmektedir.
Standart	Doğum sonrası tüm kadınlar düzenli olarak izlenir ve uygun tedavi sunulur.
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (Vajinal doğum sonrası ilk 24 saati doldurarak taburcu olan lohusa sayısı / Vajinal doğum yapan gebe sayısı) X 100
Veri Kaynağı	Pay: Vajinal doğum sonrası ilk 24 saatte taburcu olan lohusa sayısı Payda: 619.910 Müdahaleli vajinal doğum 619.911 Müdahaleli vajinal doğum (İlk doğum) 619.912 Müdahaleli vajinal doğum (Çoğul gebelik) 619.913 Müdahaleli vajinal ilk doğum (Çoğul gebelik) 619.920 Normal vajinal doğum 619.921 Normal vajinal doğum (İlk doğum) 619.922 Epidural anestezi ile vajinal doğum 619.923 Epidural anestezi ile vajinal doğum (Çoğul gebelik) 619.926 Normal vajinal doğum (Çoğul gebelik) 619.927 Normal vajinal ilk doğum (Çoğul gebelik) Gebelik sonucu doğum verisi vajinal doğum olarak doldurulanlar
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



Sezaryen Sonrası İlk 48 Saati Doldurarak Taburcu Olan Lohusa Oranı



Gösterge Kodu	GD.29
Kısa Tanım	Sezaryen sonrası ilk 48 saati doldurarak taburcu olan lohusa oranını ifade etmektedir.
Standart	Doğum sonrası tüm kadınlar düzenli olarak izlenir ve uygun tedavi sunulur.
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (Sezaryen sonrası ilk 48 saati doldurarak taburcu olan lohusa sayısı / Sezaryen yapılan gebe sayısı) X 100
Veri Kaynağı	Pay: Sezaryen sonrası ilk 48 saati doldurarak taburcu olan lohusa sayısı Payda: 619.929 Sezaryen (Çoğul gebelik) 619.930 Sezaryen 619.931 Sezaryen, çoğul gebelik, mükerrer 619.932 Sezaryen, mükerrer E-rapor sisteminden gelen tüm sezaryenler Gebelik sonucu doğum verisi sezaryen doğum olarak doldurulanlar
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



Postpartum 2-5. Günler Arasında İzlem Yapılan Lohusaların Oranı



Gösterge Kodu	GD.30
Kısa Tanım	Doğum sonrası 2-5. günler arasında izlemi yapılan lohusa oranını ifade etmektedir.
Standart	Doğum sonrası tüm kadınlar düzenli olarak izlenir ve uygun tedavi sunulur.
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (Doğumu takip eden 2-5. günler arasında izlem yapılan tekil lohusa sayısı/ Doğum yapan gebe sayısı) X 100
Veri Kaynağı	Pay: Doğumu takip eden 2-5. günler arasında izlem yapılan tekil lohusa sayısı. (Lohusa izlem paketine veya kadın hastalıkları ve doğum polikliniği muayenesine bakılacak) Payda: 619.910 Müdahaleli vajinal doğum 619.911 Müdahaleli vajinal doğum (İlk doğum) 619.912 Müdahaleli vajinal doğum (Çoğul gebelik) 619.913 Müdahaleli vajinal ilk doğum (Çoğul gebelik) 619.920 Normal vajinal doğum 619.921 Normal vajinal doğum (İlk doğum) 619.922 Epidural anestezi ile vajinal doğum 619.923 Epidural anestezi ile vajinal doğum (Çoğul gebelik) 619.926 Normal vajinal doğum (Çoğul gebelik) 619.927 Normal vajinal ilk doğum (Çoğul gebelik) 619.929 Sezaryen (Çoğul gebelik) 619.930 Sezaryen 619.931 Sezaryen, çoğul gebelik, mükerrer 619.932 Sezaryen, mükerrer E-rapor sisteminden gelen tüm sezaryenler Gebelik sonucu doğum verisi doldurulanlar
Hedef Değer	≥95
Veri Analiz Periyodu	Yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi