

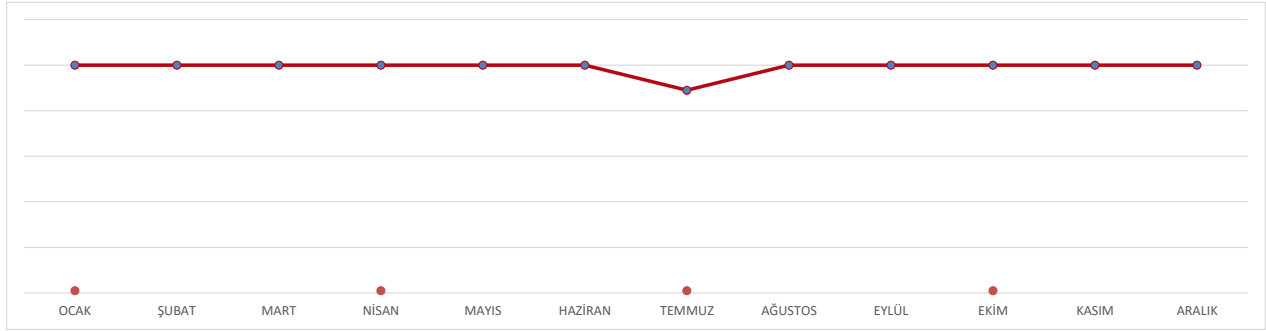
KALİTE GÖSTERGELERİMİZ

Kalite göstergeleri, hastanemizin sunduğu hizmetlerin güvenli, etkili ve hasta odaklı şekilde yürütülüp yürütülmediğini ölçmek için kullanılan verilerdir. Bu göstergeleri düzenli olarak izleyip paylaşarak, hizmet kalitemizi sürekli geliştirmeyi ve şeffaf bir sağlık hizmeti sunmayı hedefliyoruz. Kalite göstergelerimiz, hastanemizin hasta güvenliği, memnuniyeti ve hizmet kalitesi konularındaki performansını yansıtmaktadır.

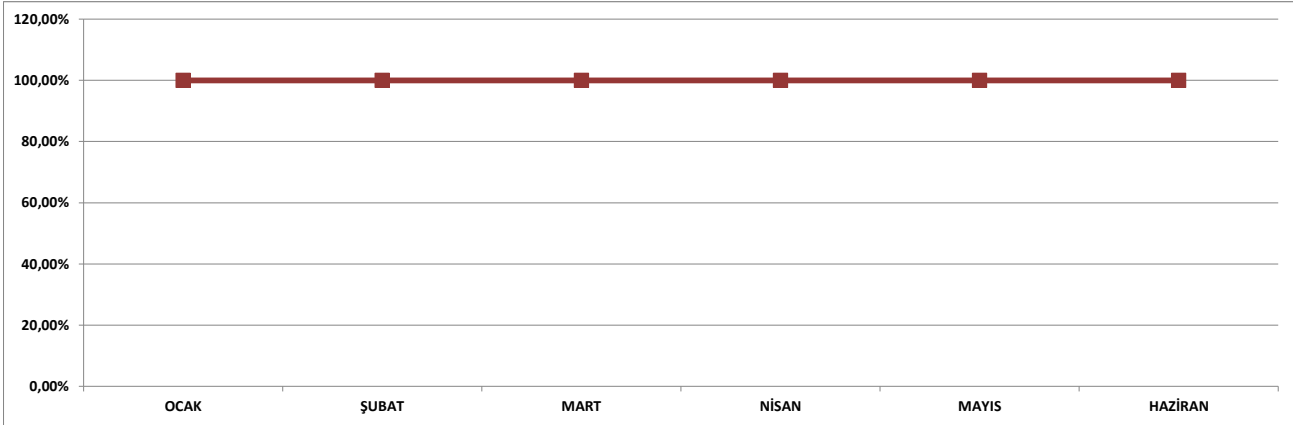


UYUM EĞİTİMLERİNİN GERÇEKLEŞTİRİLMİŞ ORANI

İlgili Yıl: 2024	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Uyum Eğitimi Alan Personel Sayısı	10	19	19	21	22	13	32	42	35	25	30	13
Uyum Eğitimi Alması Gereken Personel Sayısı	10	19	19	21	22	13	36	42	35	25	30	13
Uyum Eğitimlerinin Gerçekleştirilme Oranı	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	89,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Hedef Değer	100%			100%			100%			100%		
Dönem Analizi	100%			100%			96%			100%		



İlgili Yıl: 2025	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Uyum Eğitimi Alan Personel Sayısı	16	28	9	8	9	20	24	14	31			
Uyum Eğitimi Alması Gereken Personel Sayısı	16	28	9	8	9	20	24	14	31			
Uyum Eğitimlerinin Gerçekleştirilme Oranı	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0			
Hedef Değer	100%			100%			100%					
Dönem Analizi	100%			100%			100%					

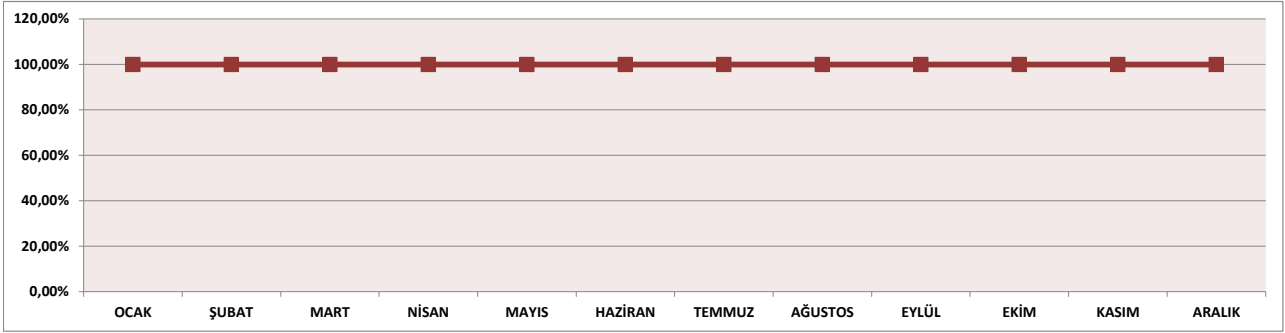


PLANLANAN EĞİTİMİN GERÇEKLEŞTİRİLMİŞ ORANI

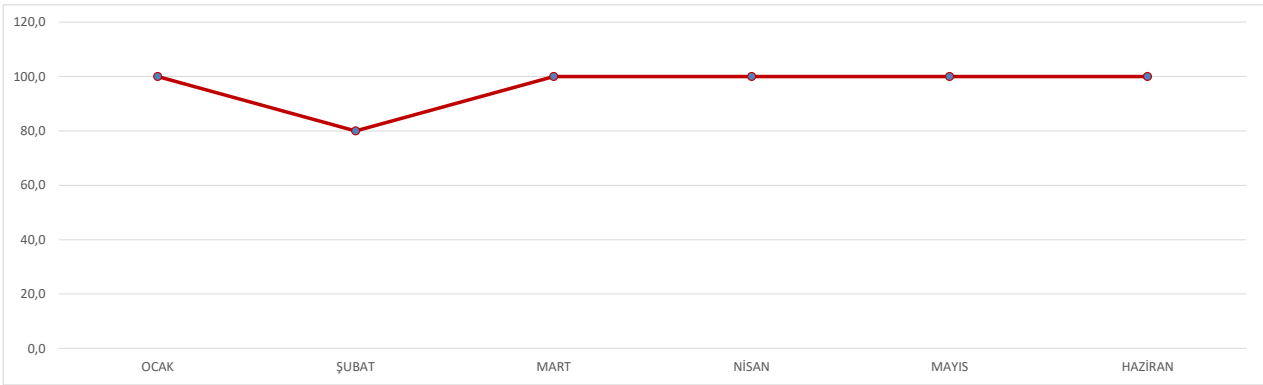
Planlanan eğitimlerin gerçekleştirilme oranı, kurumumuzda tüm çalışanlarımızın gelişimini destekleyen eğitim faaliyetlerinin ne ölçüde hayata geçirildiğini gösterir. Eğitimlerin düzenli şekilde yapılması, ekip olarak bilgi birikimimizi güçlendirerek hizmet kalitemizi sürekli geliştirmemize olanak sağlar.


İlgili Yıl: 2024	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Gerçekleştirilen Eğitim Sayısı	4	5	4	4	5	3	4	4	3	5	3	2

Planlanan Eğitim Sayısı	4	5	4	4	5	3	4	4	3	5	3	2
Planlanan Eğitimlerin Gerçekleştirilmes Oranı	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Hedef Değer	100%			100%			100%			100%		
Dönem Analizi	100%			100%			100%			100%		

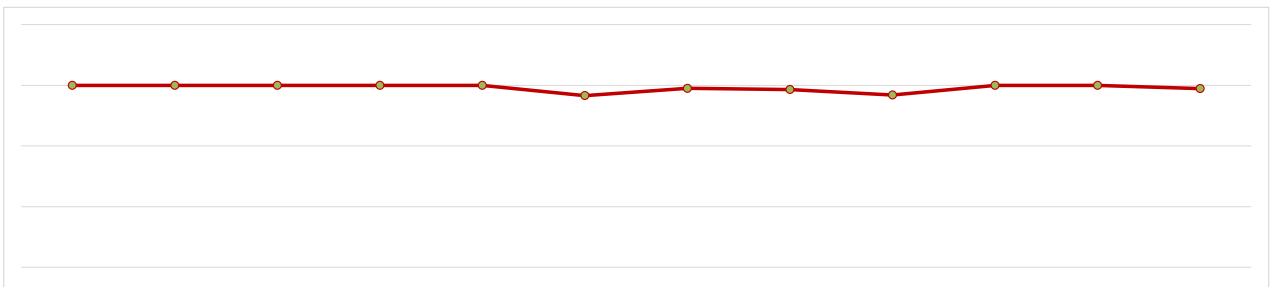


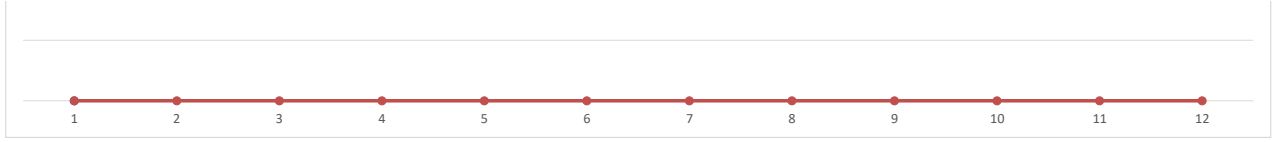
İlgili Yıl: 2025	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Gerçekleştirilen Eğitim Sayısı	4	5	7	5	5	5	7	4	4			
Planlanan Eğitim Sayısı	4	4	7	5	5	6	7	4	4			
Planlanan Eğitimlerin Gerçekleştirilme Oranı	100,0	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0			
Hedef Değer	100%			100%			100%					
Dönem Analizi	93%			100%			100%					



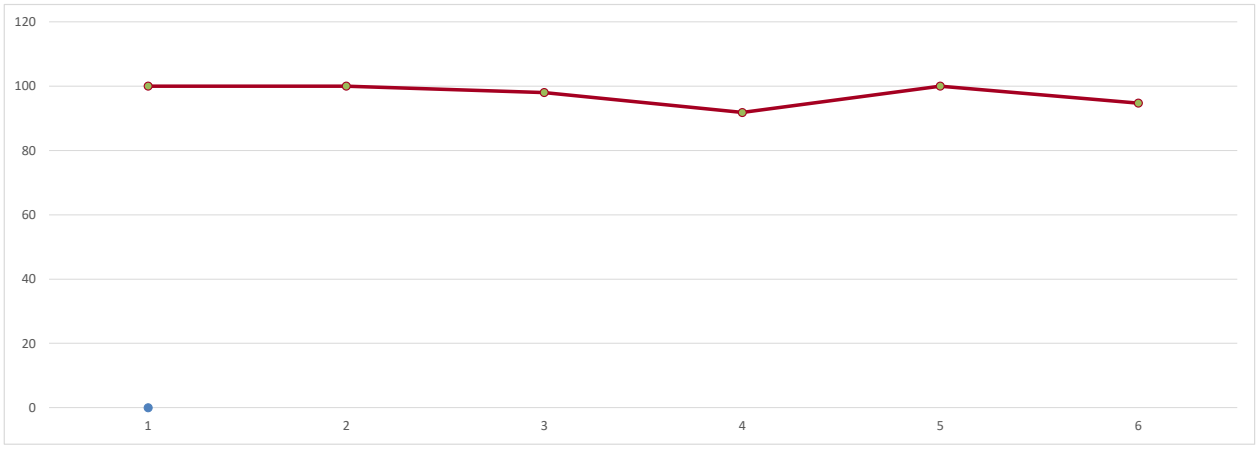
 YAKIF (ASV) YAŞAM HASTANESİ	SAĞLIK GÖZETİMİ TAMAMLANAN PERSONEL ORANI
Hastanemizde görev yapan tüm personelin sağlık gözetimi süreçlerinin tamamlanma oranını göstermektedir. Sağlık gözetimlerinin düzenli olarak yapılması, çalışanlarımızın güvenli, sağlıklı ve bilinçli bir şekilde görevlerini sürdürmesini sağlayarak hizmet kalitemizi desteklemektedir.	

İlgili Yıl: 2024	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Gerçekleştirilen Eğitim Sayısı	23	33	55	59	65	30	102	76	63	115	28	92
Planlanan Eğitim Sayısı	23	33	55	59	65	29	101	75	61	115	28	91
Planlanan Eğitimlerin Gerçekleştirilme Oranı	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	96,6	99,0	98,6	96,8	100,0	100,0	98,9
Hedef Değer	90%			90%			90%			90%		
Dönem Analizi	100%			98,9%			98,1%			99,6%		



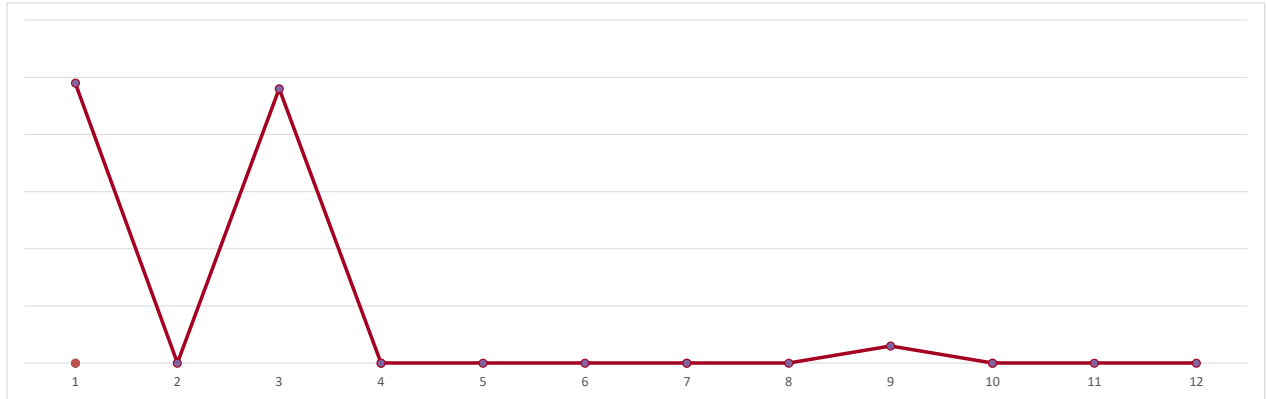


İlgili Yıl: 2025	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Paydada Yer Alan Personel İçerisinden İşlemleri Tamamlanan Personel Sayısı	33	26	50	49	48	38	79	75	96			
Sağlık Gözetimi Kapsamında İşlem Yapılması Gereken Toplam Personel Sayısı	33	26	49	45	48	36	79	75	96			
Sağlık Gözetimi Tamamlanan Personel Oranı	100,0	100,0	98,0	91,8	100,0	94,7	100,0	100,0	100,0			
Hedef Değer	90%			90%			90%					
Dönem Analizi	99,3%			95,5%			100%					



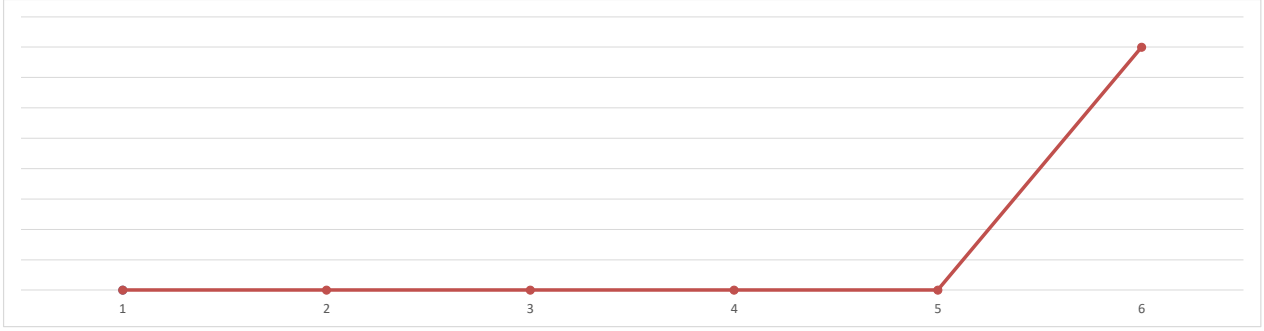
	SBYS' NİN DEVRE DIŞI KALDIĞI SÜRE YILLIK VERİ ANALİZ FORMU
<p>SBYS'nin devre dışı kaldığı süre, ekip olarak bilgi yönetim sistemimizin hizmet sürekliliğini nasıl sağladığımızı göstermektedir. Sistem kesintilerini minimumda tutmak, hasta bakım süreçlerinin güvenli ve aksaksız ilerlemesini sağlamamız açısından önemlidir.</p>	


İlgili Yıl: 2024	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
SBYS'nin Devre Dışı Kaldığı Toplam Süre	245	0	240	0	0	0	0	0	15	0	0	0
Hedef Değer	25 dk			25 dk			25 dk			25 dk		
Dönem Analizi	161,65 DK			0			5 DK			0		



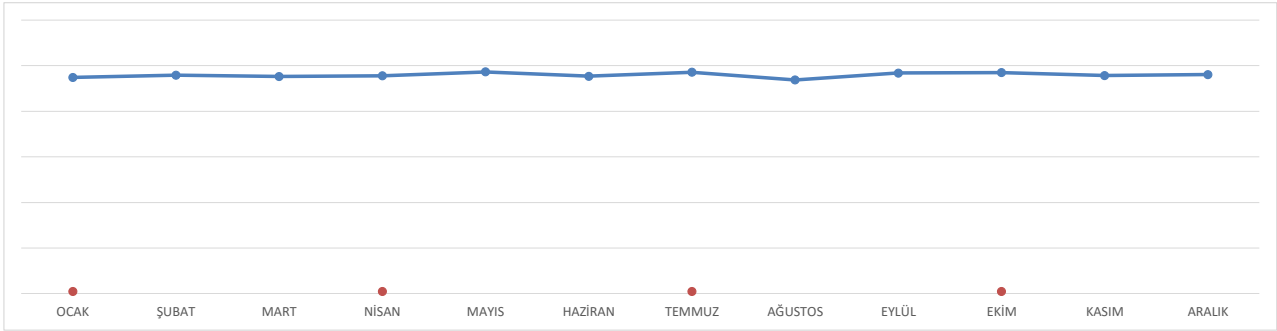
İlgili Yıl: 2025	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK

SBYS'nin Devre Dışı Kaldığı Toplam Süre	0	0	0	0	0	80	0	0	0			
Hedef Değer	45 dk			45 dk			45 dk					
Dönem Analizi	0			26,65			0,00					

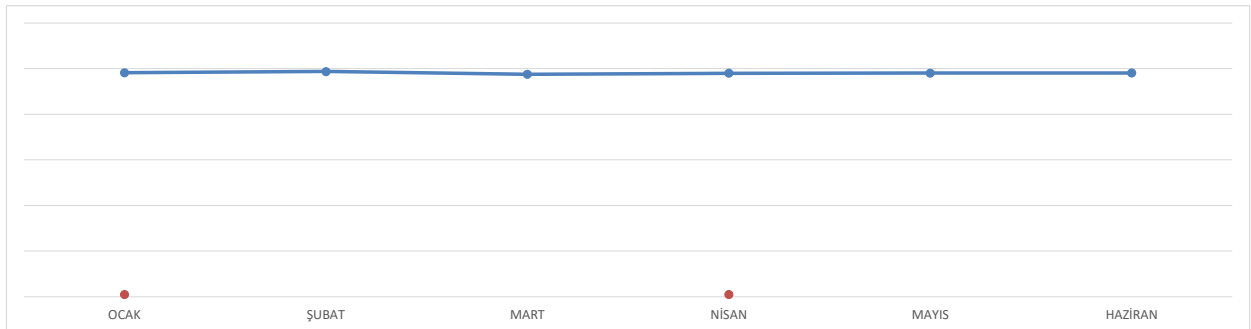


	EKSİKSİZ HASTA DOSYASI ORANI
<p>Hastalarımıza ait tüm kayıtların eksiksiz ve doğru şekilde tutulma oranını göstermektedir. Eksiksiz hasta dosyaları, hizmet kalitemizi ve hasta güvenliğimizi sağlama konusundaki kararlılığımızı yansıtmaktadır.</p>	

İlgili Yıl: 2024	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Eksiksiz Olarak Teslim Edilen Dosyası Sayısı	2090	1680	1960	2040	2050	1980	1894	1764	1480	1098	1686	1740
Arşive Teslim Edilen Toplam Hasta Dosyası Sayısı	1982	1610	1866	1950	1994	1888	1840	1654	1432	1065	1612	1672
Eksiksiz Hasta Dosyası Oranı	94,83	95,83	95,20	95,58	97,26	95,35	97,14	93,76	96,75	97,00	95,61	96,09
Hedef Değer	95%			95%			95%			95%		
Dönem Analizi	95,29%			96,1%			95,9%			96,2%		

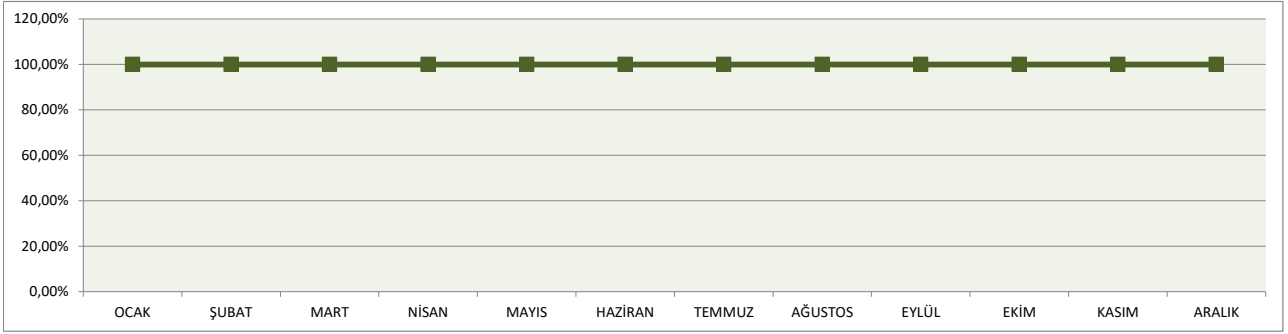


İlgili Yıl: 2025	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Eksiksiz Olarak Teslim Edilen Dosyası Sayısı	1940	1894	1955	1673	1176	1205	1458	1654	1729			
Arşive Teslim Edilen Toplam Hasta Dosyası Sayısı	1905	1870	1907	1640	1153	1182	1480	1686	1764			
Eksiksiz Hasta Dosyası Oranı	98,19	98,73	97,54	98,0	98,0	98,1	98,5	98,1	98,0			
Hedef Değer	98%			98%			98%			98%		
Dönem Analizi	98,15%			98,0%			98%					

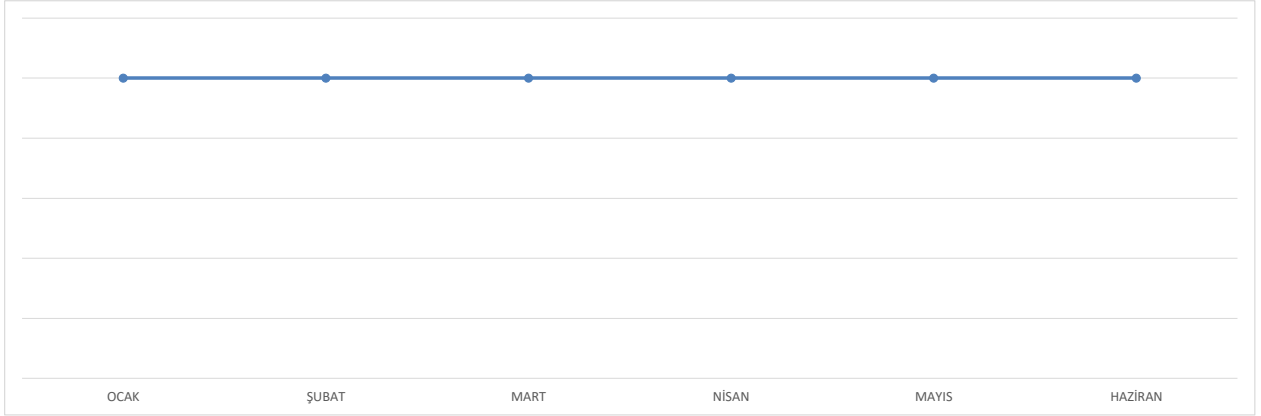


Ten tene temas, bebeklerin doğumdan hemen sonra anne göğsüne veya karnına yerleştirilmesidir. Bebeğin bu ilk anlarında anne ile direk temasın birçok olumlu yönleri bilimsel olarak da kanıtlanmıştır. Ten tene temas, anne-bebek bağıni güçlendiren, emzirme başarısını arttıran, bebek için güvenli ve destekleyici bir ortam yaratılmasına yardımcı olan bir uygulamadır.

İlgili Yıl: 2024	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Hastanede Doğum Sonrası İlk Bir Saat İçinde Ten Tene Temas Uygulanan Anne-Bebek Çifti Sayısı	23	31	27	31	38	31	31	34	30	19	24	10
Hastanede Canlı Doğan Bebek Sayısı	23	31	27	31	38	31	31	34	30	19	24	10
Ten Tene Temas Uygulanan Anne-Bebek Çifti Oranı	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Hedef Değer	100%			100%			100%			100%		
Dönem Analizi	100%			100%			100%			100%		



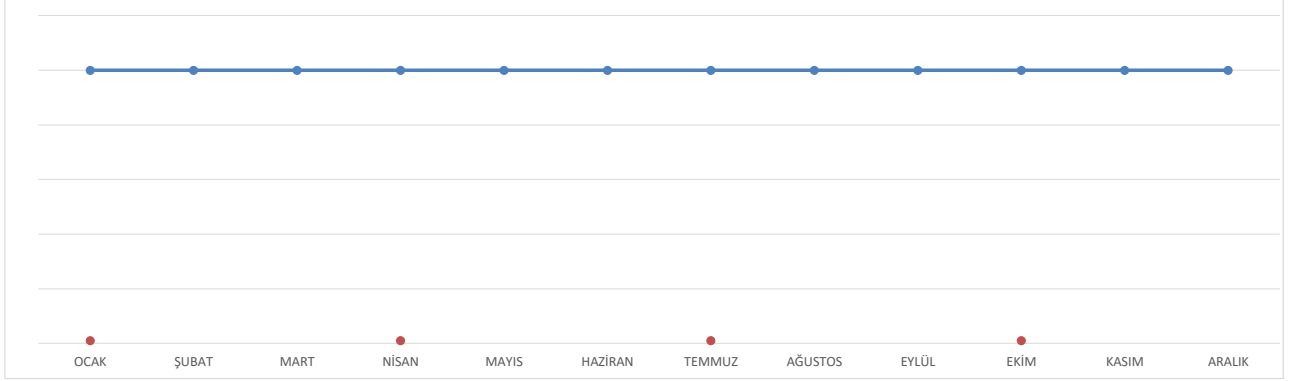
İlgili Yıl: 2025	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Hastanede Doğum Sonrası İlk Bir Saat İçinde Ten Tene Temas Uygulanan Anne-Bebek Çifti Sayısı	14	13	14	11	17	11	24	19	13			
Hastanede Canlı Doğan Bebek Sayısı	14	13	14	11	17	11	24	19	13			
Ten Tene Temas Uygulanan Anne-Bebek Çifti Oranı	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0			
Hedef Değer	100%			100%			100%			100%		
Dönem Analizi	100%			100%			100%			100%		



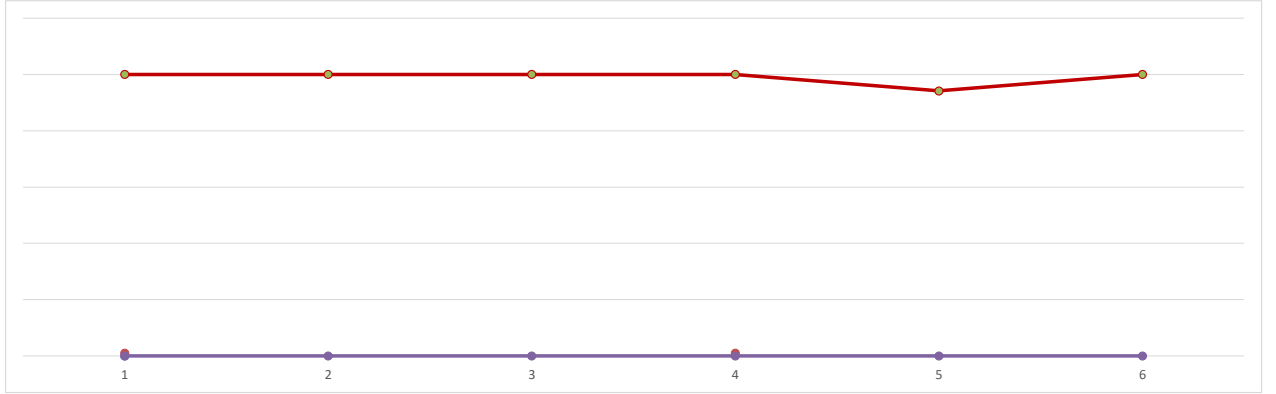
Doğum sonrası bebeklerin taburcu edilirken yalnızca anne sütü ile beslenme oranını göstermektedir. Sadece anne sütü ile beslenme, bebeğin sağlıklı büyümesini destekler ve bağışıklık sisteminin güçlenmesine katkı sağlar. Bebeklerin sağlıklı gelişimini ve anne-bebek bağıni önemsiyoruz.


İlgili Yıl: 2024	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Taburcu Edilen Bebeklerde Sadece Anne Sütü Alarak Taburcu Olan Bebek Sayısı	23	31	27	31	32	31	30	30	26	19	23	10

Taburcu Edilen Toplam Bebek Sayısı	23	31	27	31	32	31	30	30	26	19	23	10
Sadece Anne Sütü Alarak Taburcu Edilen Bebek Oranı	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Hedef Değer	100%			100%			100%			100%		
Dönem Analizi	100%			100%			100%			100%		



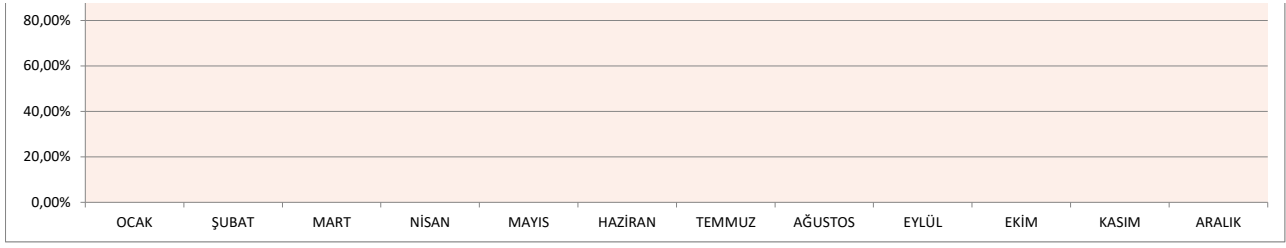
İlgili Yıl: 2025	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Taburcu Edilen Bebeklerde Sadece Anne Sütü Alarak Taburcu Olan Bebek Sayısı	14	13	14	10	16	11	23	18	13			
Taburcu Edilen Toplam Bebek Sayısı	14	13	14	10	17	11	23	19	13			
Sadece Anne Sütü Alarak Taburcu Edilen Bebek Oranı	100,0	100,0	100,0	100,0	94,1	100,0	100,0	94,7	100,0			
Hedef Değer	100%			100%			100%			100%		
Dönem Analizi	100%			98,0%			98%					



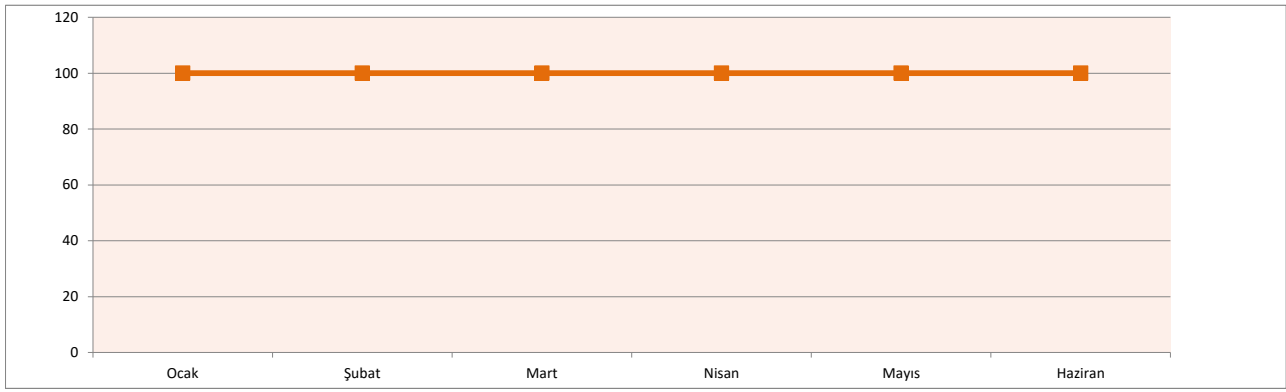
		GÜVENLİ CERRAHİ KULLANIM LİSTESİ ORANI
<p>Ameliyat öncesi güvenli cerrahi kullanım listesinin eksiksiz uygulanma oranını göstermektedir. Güvenli cerrahi listesi, ameliyat sırasında hasta güvenliğini artıran ve hataları önleyen temel bir uygulamadır. Ekip olarak tüm ameliyatlarımızda hasta güvenliğini sağlama ve süreçleri standartlara uygun yürütme çabamızı göstermektedir.</p>		


İlgili Yıl: 2024	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Randomize Gözlem Yapılan Cerrahi Operasyon Sayısı	35	36	35	33	35	34	36	34	36	35	37	37
Gözlem Yapılan Cerrahi Operasyonlar İçinde Güvenli Cerrahi Kontrol Listesinin Uygun Şekilde Kullanıldığı Tespit Edilen Operasyon Sayısı	35	36	35	33	35	34	36	34	36	35	37	37
Güvenli Cerrahi Listesi Kullanım Oranı	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Hedef Değer	100%			100%			100%			100%		
Dönem Analizi	100%			100%			100%			100%		



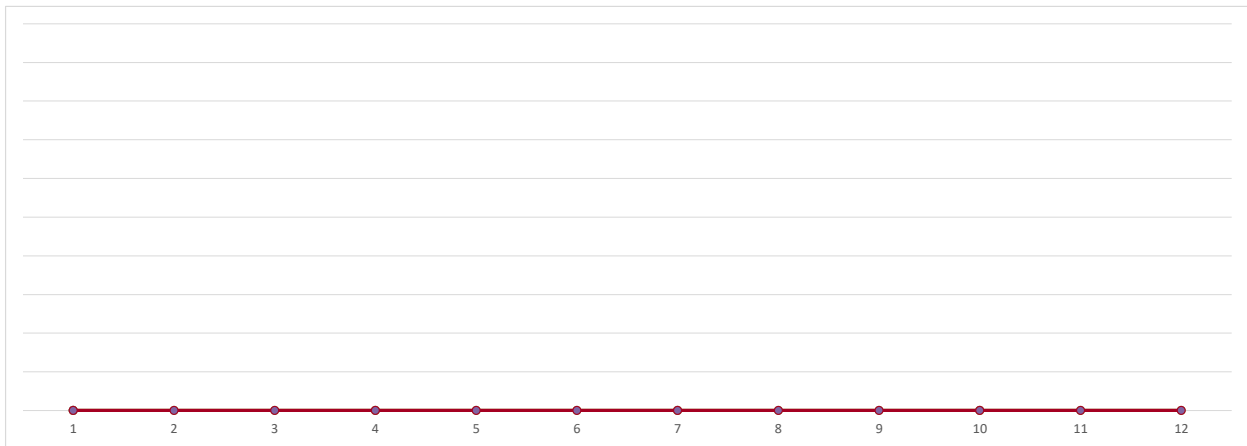


İlgili Yıl: 2025	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Randomize Gözlem Yapılan Cerrahi Operasyon Sayısı	35	36	35	37	36	37	38	38	36			
Gözlem Yapılan Cerrahi Operasyonlar İçinde Güvenli Cerrahi Kontrol Listesinin Uygun Şekilde Kullanıldığı Tespit Edilen Operasyon Sayısı	35	36	35	37	36	37	38	38	36			
Güvenli Cerrahi Listesi Kullanım Oranı	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0			
Hedef Değer	100%			100%			100%					
Dönem Analizi	100%			100%			100%					

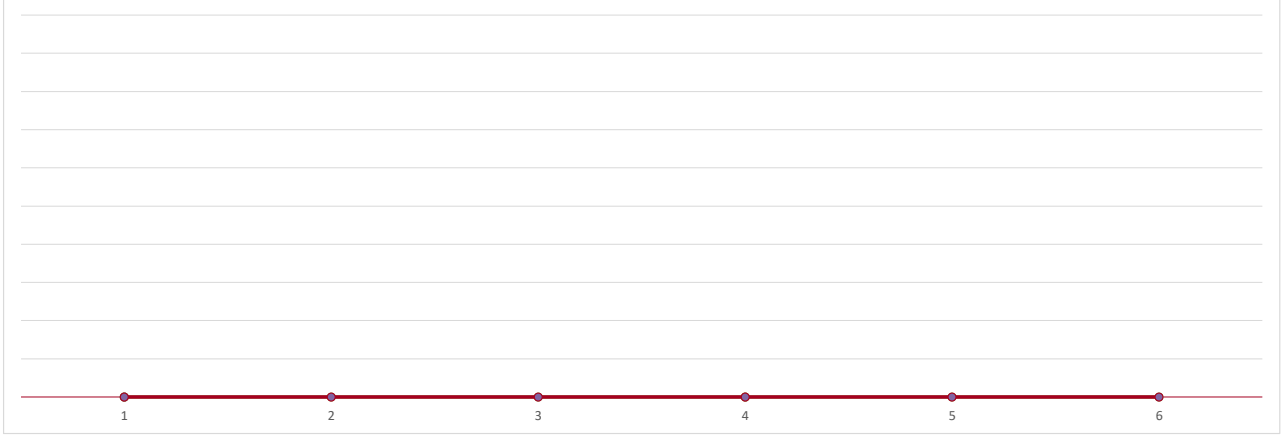



	ANESTEZİYE BAĞLI KOMPLİKASYON ORANI											
	<p>Anestezi uygulamaları sırasında ortaya çıkan komplikasyonların oranını göstermektedir. Anesteziye bağlı komplikasyon oranı, hasta güvenliği ve hizmet kalitemize verdiğimiz önemi yansıtmaktadır.</p>											

İlgili Yıl: 2024	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Yapılan Ameliyat Sayısı	499	479	469	430	501	374	470	390	455	505	530	476
Anestezi Koplikasyon Sayısı	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anesteziye Bağlı Komplikasyon Oranı	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hedef Değer	% 0.5			% 0.5			% 0.5			% 0.5		
Dönem Analizi	0%			0%			0%			0%		

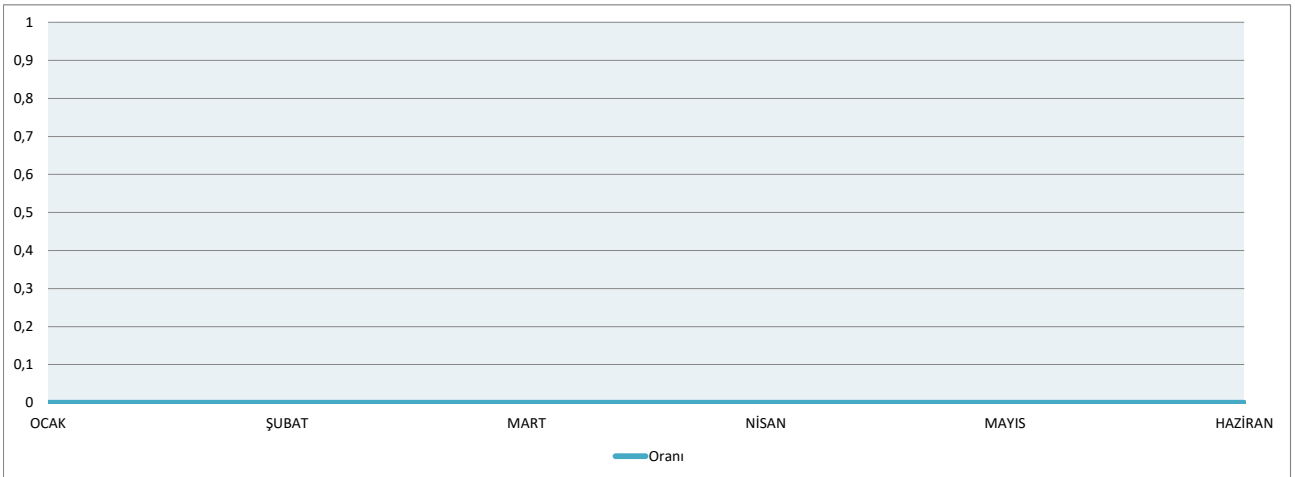


İlgili Yıl: 2025	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
Yapılan Ameliyat Sayısı	510	475	515	500	466	356	431	435	556			
Anestezi Koplikasyon Sayısı	0	0	0	0	0	0	0	0	1			
Anesteziye Bağlı Komplikasyon Oranı	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2			
Hedef Değer	0,5%			0,5%			0,5%			0,5%		
Dönem Analizi	0%			0%			0%					



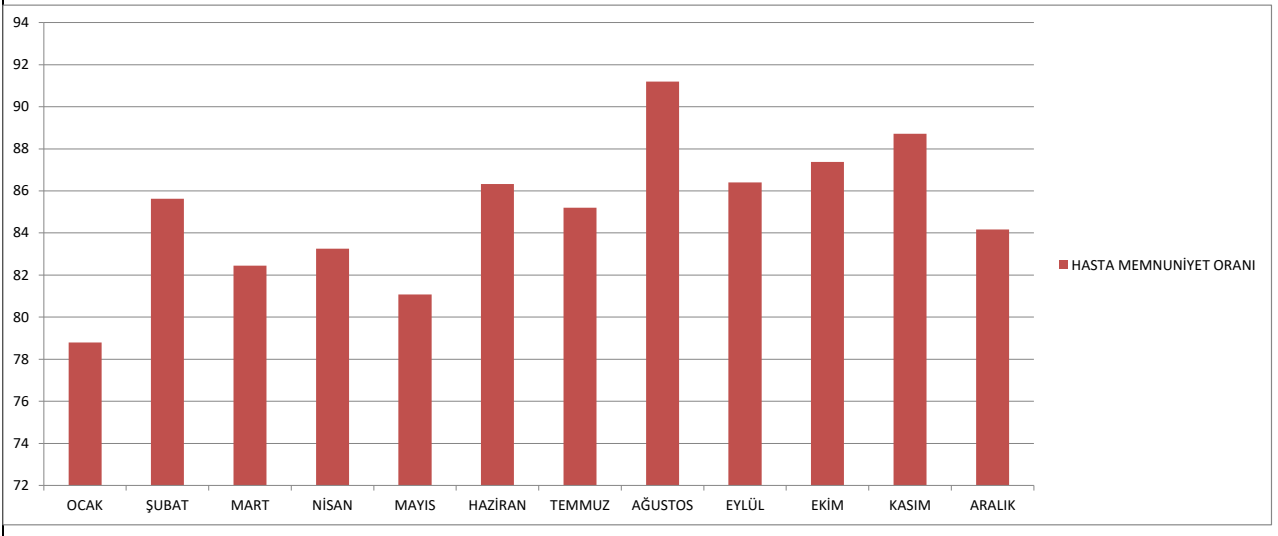
		BARIATRİK CERRAHİ TABURCULUK SONRASI YENİDEN YATIŞ ORAN
<p>Bariatrik cerrahi sonrası taburcu edilen hastaların belirli bir süre içinde yeniden yatış oranını göstermektedir. Yeniden yatış oranı, ameliyat sonrası bakımın etkinliğini ve hasta güvenliğini ölçen önemli bir göstergedir. Sunduğumuz bakımın etkinliğini ve kalite standartlarımıza bağlılığımızı yansıtmaktadır.</p>		

İlgili Yıl: 2025	1. DÖNEM			2. DÖNEM			3. DÖNEM			4. DÖNEM		
	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
İlgili Ayda Taburcu Edilen Toplam Hasta Sayısı	69	43	43	53	45	37	59	13	39			
Taburcu Edildikten Sonraki 30 Gün İçinde Komplikasyonlar Nedeniyle Yatışı Yapılan Hastaların Sayısı	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Yeniden Yatışı Yapılan Hasta Oranı	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
Hedef Değer	5%			5%			5%			5%		
Dönem Analizi	0%			0%			0%			0%		

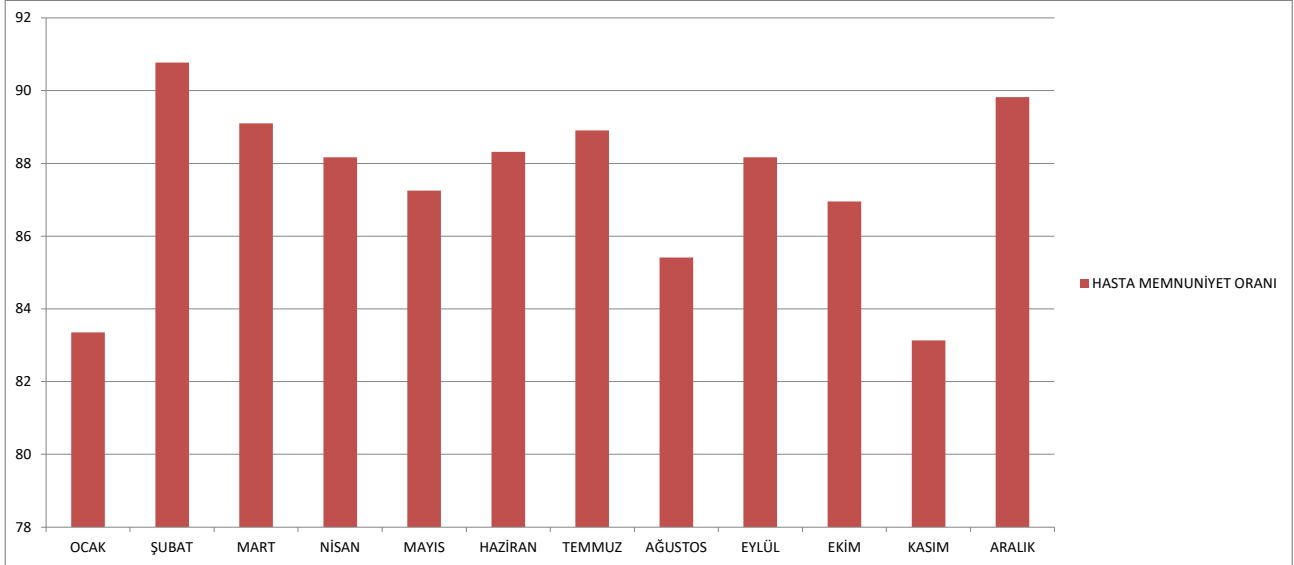


HASTA DENEYİM ANKETLERİ
<p>Hastane işlemleri tamamlandıktan veya taburculuk sonrası ilk 24 saat içinde, hastalarımıza gönderilen anket sorularının cevaplanmasıyla elde edilen sonuçlardır. Bu sonuçlar, sunduğumuz hizmetlerin kalitesini ve hasta memnuniyetini ölçmek için kullanılmaktadır. Elde edilen veriler, hizmet süreçlerimizi geliştirmemiz ve hasta deneyimini iyileştirmemiz açısından büyük önem taşımaktadır.</p>

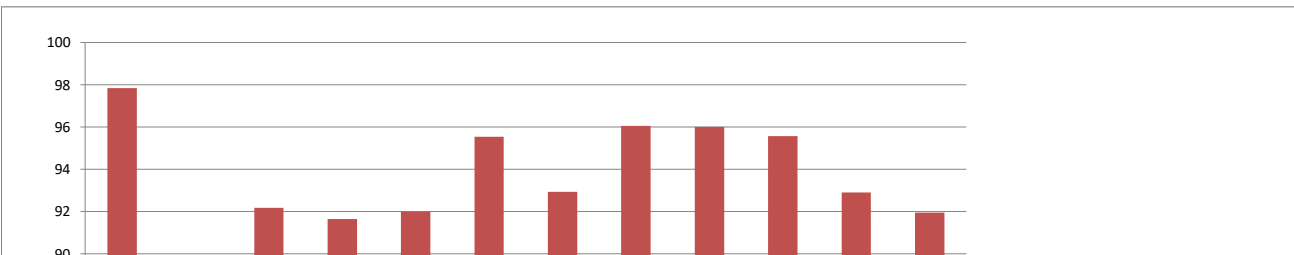
HEDEF DEĞER %85

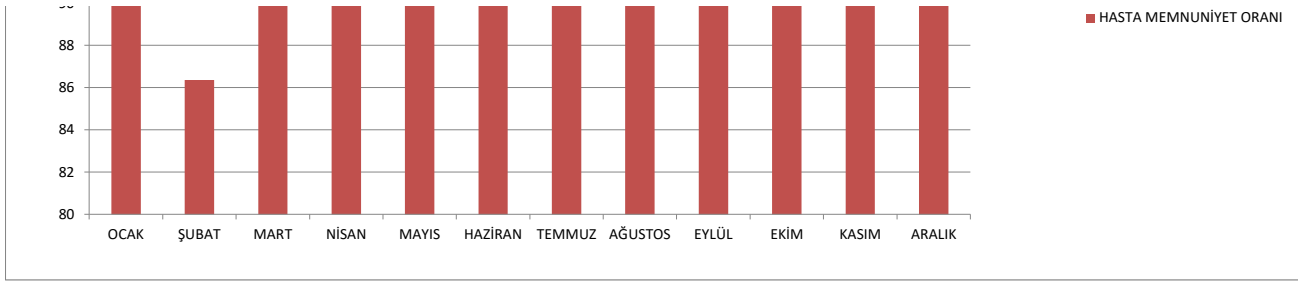


HEDEF DEĞER %90

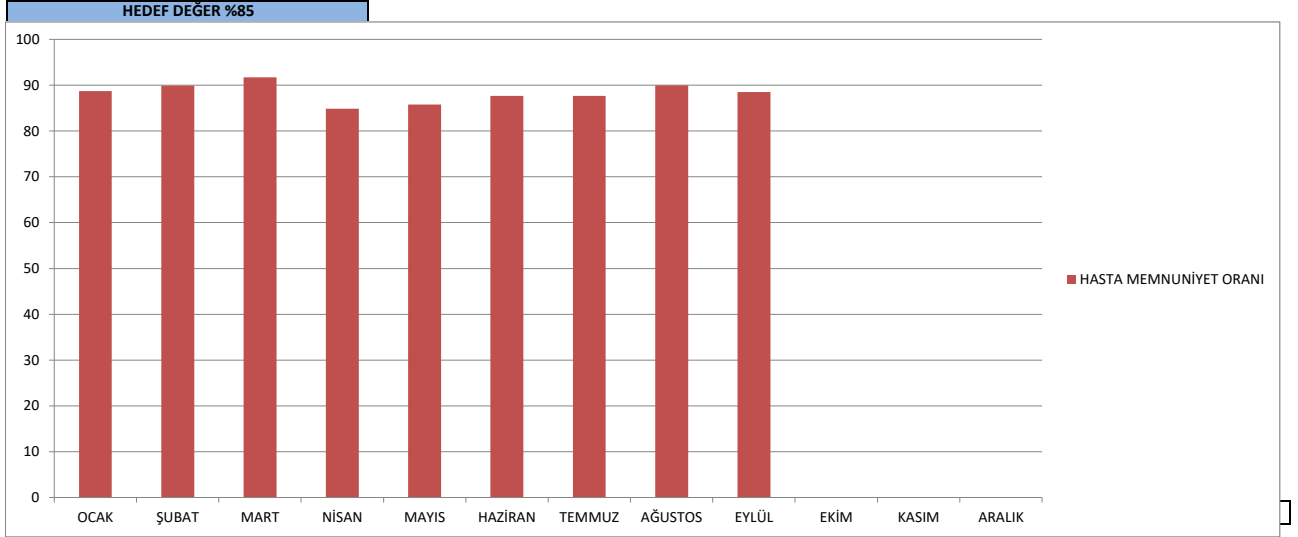


HEDEF DEĞER %85

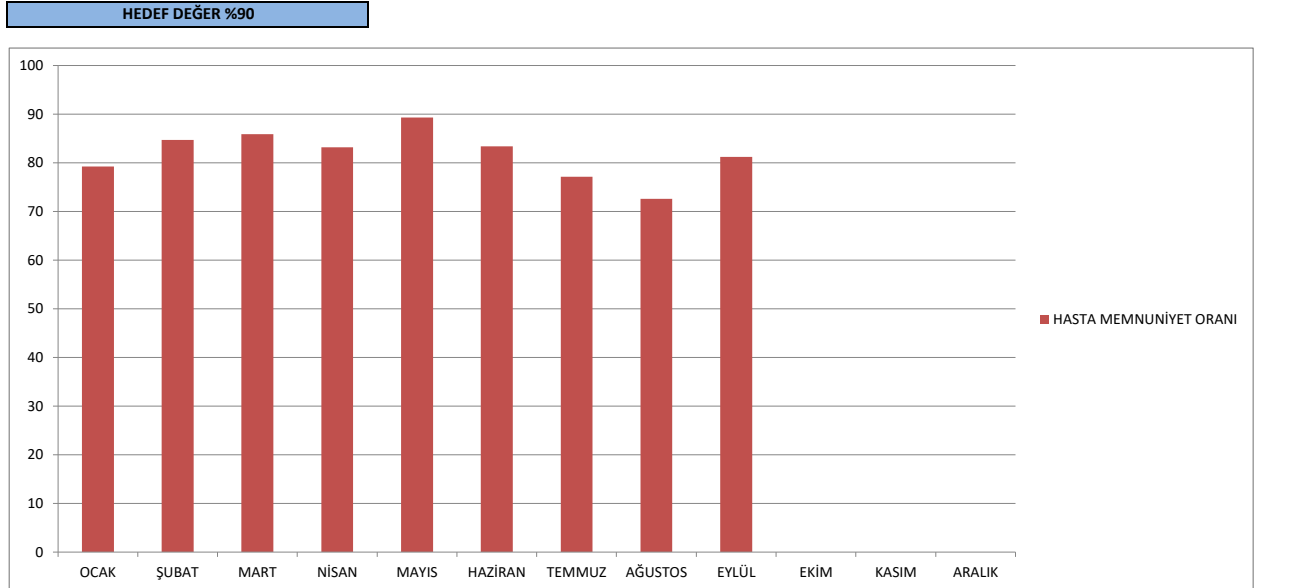




VAKIF (ASV) YAŞAM HASTANESİ ACİL HASTA MEMNUNİYET ANKETİ (2025 YILI)



VAKIF (ASV) YAŞAM HASTANESİ AYAKTAN HASTA MEMNUNİYET ANKETİ (2025 YILI)



VAKIF (ASV) YAŞAM HASTANESİ YATAN HASTA MEMNUNİYET ANKETİ (2025 YILI)

HEDEF DEĞER %85

