



TSİM

Uygulama Rehberi



Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Sağlık İstatistikleri Dairesi Başkanlığı

HASTANE BİLGİ FORMU

4. HİZMETLER-2 SEKMEŞİ

KALP MERKEZLERİ HİZMETLERİ

4.1. KVC HİZMETLERİ

4.1.1. Erişkin Kalp Merkezi Var mı? Bakanlığımızca erişkin kalp merkezi olarak tescil edilen kurumlar bu alanı işaretlemelidir.

4.1.2. Pediyatrik Kalp Merkezi Var mı? Bakanlığımızca pediyatrik kalp merkezi olarak tescil edilen kurumlar bu alanı işaretlemelidir.

Hem erişkin hem pediyatrik kalp merkezi olarak hizmet veren hastaneler her iki butonu da işaretlemelidir.

Bakanlığımızca tescil işlemi tamamlanmadığı halde açık kalp cerrahisi ve girişimsel kardiyoloji işlemleri yapan hastaneler “Kalp merkezi var mı?” kutucuklarını işaretlemeyen hizmet verilerini ilgili alanlara eklemelidir.

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 2019/14 sayılı ve “Kalp Merkezi Hizmetleri” konulu Genelgesinde **Kalp Merkezleri**; “Bünyesinde kardiyoloji ve kalp damar cerrahisi hizmeti verilen hastanelerden açık kalp cerrahisi ameliyathanelerinin ve girişimsel kardiyoloji işlemlerinin birlikte koordineli yapıldığı hastaneler bünyesinde kurulan birimler “kalp merkezi” olarak tanımlanır.” şeklinde tanımlanmıştır.

Girişimsel Kardiyoloji İşlemleri ifadesi, anjiyografi cihazı ile katater laboratuvarlarında yapılan tüm kardiyolojik işlemleri kapsar.

Koroner bypass (atan kalpte ya da CBP ile), Mitril, Triküspit, Aort Kapak ve birden fazla kapak ameliyatı, Assendan + Arcus Cerrahisi, ASD, VSD, TOF, Konjenital Kalp Ameliyatları, PDA ve Kompleks Konjenital açık kalp cerrahisi olarak kabul edilir.

Bu alana girilen ameliyat sayıları ana dal ya da yan dal sekmesinde yer alan Kalp Damar Cerrahi ile Çocuk Kalp Damar Cerrahisi branşlarındaki ameliyat sayılarına, rehber sonunda yer alan “Veri Giriş Kodları” listesindeki gruplarına göre mutlaka eklenmelidir.

KVC ve Kardiyoloji Hizmetleri başlığı altında toplanan veriler sadece KVC ve Kardiyoloji uzman hekimleri tarafından gerçekleştirildiğinde bu alana girilmelidir. Diğer branş hekimlerinin yapmış olduğu benzer işlemler bu alanlara dâhil edilmemelidir.

Kalp Nakli

4.1.3. Kalp Nakli Yapılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 605.930 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

Koroner Bypass

4.1.4. Atan Kalpte Koroner Bypass Sayısı: İşlem kodu 604.920, 604.930, 604.940, 604.950 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.5. CBP ile Koroner Bypass Sayısı: İşlem Kodu 604.960, 604.970, 604.980, 604.990, 605.000, 605.010 olan ameliyat sayıları bu alana girilmelidir.

4.1.6. Koroner Bypass- Karotis Cerrahisi Ameliyat Sayısı: Aynı anda aynı hastaya hem koroner bypass hem de karotis ameliyatı yapılıyorsa bu ameliyatlar bu alana yazılmalıdır. Her hasta için aynı anda yapılan bu ameliyat sayısı bir olarak kabul edilmektedir. İşlem kodu 604.910 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.7. Koroner Bypass Yapılan Hastalarda Mortalite Sayısı: Koroner Bypass yapıldıktan sonra 30 gün içinde vefat eden hasta sayıları bu alana yazılmalıdır. Başka bir kurumda bypass ameliyatı geçirip 30 gün içinde vefat eden hastalar bu alana **girilmemelidir**. Sadece kendi hastanenizde bypass olup yine kendi hastanenizde 30 gün içerisinde gerçekleşen vefatlar bu alana eklenmelidir. Bypass sonrası 30 gün içerisinde gerçekleşen tüm ölümler nedenine bakılmaksızın bu alana eklenmelidir.

Kalp Kapak Ameliyatları

4.1.8. Mitral Kapak Ameliyat Sayısı (Tamir + Değişim): İşlem kodu 604.660, 604.670, 604.680, 604.690, 604.700, 604.710, 604.712, 604.714 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.9. Aort Kapak Ameliyat Sayısı (Tamir + Değişim): İşlem kodu 604.560, 604.570, 604.580, 604.610, 604.640, 604.650, 604.590, 604.615 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.10. Triküspid Ameliyat Sayısı: İşlem kodu 604.720, 604.730, 604.740, 604.750 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.11. Birden Fazla Kapak Ameliyat Sayısı: İşlem kodu 604.711, 604.713, 604.770, 604.780, 604.790, 604.791, 604.830, 604.831 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

Aort Cerrahisi

4.1.12. Assendan + Arcus Aort Cerrahisi Ameliyat Sayısı: İşlem kodu 605.680, 605.700, 605.701, 605.710, 605.720, 605.721, 605.722, 605.730, 605.740, 605.750, 605.760, 605.780, 605.781, 605.790, 605.801, 605.840 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.13. Thorakoabdominal Aort Anevrizması Ameliyat Sayısı: İşlem kodu 605.800, 605.802, 605.803, 605.804, 605.805 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.14. Abdominal Aort Anevrizması Ameliyat Sayısı: İşlem kodu 606.151, 606.154, 606.180, 606.200, 606.210, 606.240, 606.320, 606.350, 606.360, 606.370, 606.420, 606.720 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.15. TEVAR Sayısı (Thorokal Aort Endovasküler Girişim): İşlem kodu 605.820, 606.153 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.16. EVAR Sayısı (Abdominal Aort Endovasküler Girişim): İşlem kodu 606.150, 606.152, 606.160 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

Konjenital Kalp Ameliyatları

4.1.17. ASD Ameliyat Sayısı: İşlem kodu 605.060, 605.070, 605.080 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.18. VSD Ameliyat Sayısı: İşlem kodu 605.100, 605.110, 605.120, 605.130, 605.140, 605.150, 605.160 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.19. ASD + VSD Birlikte Yapılan Ameliyat Sayısı: İşlem kodu 605.090, 605.175 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.20. TOF Ameliyat Sayısı: İşlem kodu 605.240, 605.250, 605.260 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.21. Koarktasyon Ameliyat Sayısı: İşlem kodu 605.540, 605.550, 605.560, 605.570, 605.580, 605.590 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.22. PDA Ameliyat Sayısı: İşlem kodu 605.640, 605.650, 605.660 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.23. Kompleks Konjenital Ameliyat Sayısı: İşlem kodu 604.620, 604.890, 605.180, 605.190, 605.200, 605.210, 605.220, 605.23, 605.270, 605.320, 605.410, 605.420, 605.430, 605.440, 605.450, 605.460, 605.47, 605.480, 605.490, 605.500, 605.510, 605.620, 605.630 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

Diğer Bilgiler

4.1.24. Periferik Arteriyel Damar Girişim Sayısı: İşlem kodu 605.980, 605.990, 606.000, 606.010, 606.020, 606.030, 606.040, 606.170, 606.190, 606.220, 606.250, 606.260, 606.270, 606.280, 606.290, 606.300, 606.310, 606.330, 606.340, 606.380, 606.390, 606.400, 606.410, 606.690, 606.700, 606.710, 606.730, 606.740, 606.750, 606.760, 606.770, 606.780, 606.790, 606.800, 606.810 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.25. Periferik Venöz Damar Girişim Sayısı: İşlem kodu 606.050, 606.060, 606.070, 606.080, 606.090, 606.091, 606.100, 606.110, 606.120, 606.130, 606.140 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.26. Şant Ameliyat Sayısı: İşlem kodu 605.330, 605.340, 605.350, 605.360, 605.370, 605.380, 605.390, 605.400 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.27. Pulmoner Arter Tromboektomi İşlem Sayısı: İşlem kodu 605.850, 605.860, 605.870 olan ameliyat sayısı bu alana girilmelidir.

4.1.28. Açık Kalp Cerrahisi Mortalite (Ölüm) Sayısı: Koroner bypass (atan kalpte ya da CBP ile), Mitral, Triküspit, Aort Kapak ve birden fazla kapak ameliyatı, Assendan + Arcus Cerrahisi, ASD, VSD, TOF Konjenital Kalp, PDA ve Kompleks Konjenital Ameliyatları açık kalp cerrahisi olarak kabul edilir. (koarktasyon ameliyat sayıları açık kalp cerrahisi sayılarına dahil değildir.) Bu ameliyatlardan birini ya da birkaçını geçirmiş olup 30 gün içerisinde herhangi bir nedenle vefat eden hasta sayıları bu alana yazılmalıdır. Başka bir kurumda açık kalp cerrahisi ameliyatı geçirip 30 gün içinde vefat eden hastalar bu alana girilmemelidir. Sadece kendi hastanenizde açık kalp cerrahisi ameliyatı olup yine kendi hastanenizde 30 gün içerisinde gerçekleşen vefatlar bu alana eklenmelidir.

4.1.29. Periferik Damar Cerrahisinde Mortalite (Ölüm) Sayısı: Arteriyel ya da venöz periferik ameliyat geçirmiş olup 30 gün içerisinde vefat eden hasta sayıları bu alana yazılmalıdır. Bu ameliyatlardan birini ya da birkaçını geçirmiş olup 30 gün içerisinde herhangi bir nedenle vefat eden hasta sayıları bu alana yazılmamalıdır. Başka bir kurumda periferik damar cerrahisi ameliyatı geçirip 30 gün içerisinde vefat eden hastalar bu alana girilmemelidir. Sadece kendi hastanenizde periferik damar cerrahisi ameliyatı olup yine kendi hastanenizde 30 gün içerisinde gerçekleşen vefatlar bu alana eklenmelidir.

4.1.30. Dış Merkezlerde Reoperasyon (sadece Bypass ameliyatı için) Geçiren Hasta Sayısı: Kendi hastanesi dışında 30 gün içerisinde koroner by-pass yapılan ve yine koroner by-pass yapılması için gelen ve yapılan hasta sayılarının toplamı girilmelidir.

4.1.31. Kendi Merkezinde İlk Bir Ay İçerisinde Reoperasyon Geçiren Hasta Sayısı: By-pass sonrası bir ay içerisinde enfeksiyon, kanama, tamponat vs gibi komplikasyonlar nedeni ile tekrar ameliyat olan hasta sayılarının toplamı yazılmalıdır.

4.2. KARDİYOLOJİ HİZMETLERİ

Bu başlık altında toplanan verilerde işlem sayıları değil işlemin yapıldığı hasta sayıları yazılmalıdır. Farklı aylarda işlemi yapılan aynı hastalar yeni bir hasta gibi kabul edilmelidir. Ayrıca **bu veriler kardiyoloji branşı tarafından**

gerçekleştirildiğinde de sayılmalıdır. Farklı branş hekimleri (girişimsel radyologlar gibi) tarafından yapılan girişimler bu alana eklenmemelidir.

4.2.1. PKG Yapabilen Kardiyolog Sayısı: Sağlık tesisinde Perkütan Koroner Girişim yapabilen kardiyolog sayısı girilmelidir.

4.2.2. Diyagnostik Koroner Anjiyografi Yapılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 700.810, 700.820, 700.830, 700.840 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir. Bu işlem kodu ile yapılan anjiyografi sayıları ayrıca görüntüleme sekmesinde yer alan anjiyografi işlem sayılarına eklenmelidir. Anjiyografi yapılan hasta sayıları ile yapılan anjiyografi sayılarının birbirleri ile uyumlu olması gerekmektedir.

İşlemler istem yapıldığında değil hastaya uygulandığında sayılmalıdır. Bu alana girilen hasta sayılarının toplamı görüntüleme sekmesinde yer alan koroner anjiyografi işlem sayıları ile uyumlu olmalıdır. Anjiyografi yapılan hasta sayısı, anjiyografi işlem sayılarından az olabilir fakat fazla olmamalıdır.

4.2.3. Çocuk Kalp Kateterizasyonu İşlemi Yapılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 700.841, 700.842, 700.843, 700.844, 700.845, 700.846, 700.847 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.4. Toplam PKG (Perkütan Koroner Girişim) Yapılan Hasta Sayısı (Primer Dahil): Balon anjiyoplasti ya da stent yerleştirme gibi işlemler için gerçekleştirilen tüm Perkütan Koroner girişim uygulanan hasta sayıları bu alana girilmelidir. İşlem kodu 700.880, 700.890, 700-900, 700.910, 700.920, 700.921, 700.922, 700.923 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.5. Primer PKG (Perkütan Koroner Girişim) Yapılan Hasta Sayısı Tüm Saatlerde: Primer PKG Hastalara acil akut durumlarda birincil işlem olarak yapılan Perkütan Koroner girişimleri ifade etmektedir. İşlemin primer ya da elektif (planlı) olduğu işlem kodlarından ayıramayacağından bu veri manuel olarak toplanmalıdır

4.2.6. Koroner Bypass Kararı Verilen Hasta Sayısı: Angiyografi işlemi sonucunda koroner bypass ameliyatı yapılmasına karar verilen hasta sayılarını ifade etmektedir. Bu alana girilen hasta sayıları için ameliyatın gerçekleşmiş olma şartı aranmaz. Burada önemli olan kaç hasta için bu kararın verildiğidir.

4.2.7. METAL ve İlaçlı Stent Hasta Takılan Sayısı (Koroner Artere): İşlem kodu 700.890, 700-900, 700.910, 700.920, 700.921, 700.922, 700.923 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilir. Metal ve İlaçlı Stent işlem kodları ayıramayacağından bu veriler, kullanılan malzemeye göre manuel olarak toplanmalıdır. Bu veri girişinde stentin coroner artere takılmış olmasına dikkat edilmelidir. Periferik vb. artere takılan stentler dahil edilmemelidir.

4.2.8. ST Elevasyonlu Kalp Krizi Geçiren Hasta Sayısı: Bu alana girilecek veriyi ayıracak bir tanı kodu bulunmadığından veri manuel olarak toplanmalıdır

4.2.9. Trombolitik İlaç Uygulanan Hasta Sayısı: İşlem kodu 700.850, 700.860, 700.870 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir. Bu kodlar sadece kardiyoloji branşı için kodlandı ise bu alana dahil edilmelidir. Örneğin beyin cerrahisinden bu kodlar girilmişse bu alana dahil edilmemelidir.

4.2.10. IVUS Yapılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 803.400 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.11. FFR Yapılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 700.811 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.12. Mitral Balon Yapılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 700.930 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.13. Pulmoner Balon Yapılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 701.001, 701.002 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.14. Kapatma İşlemi Yapılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 701.019 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.15. VSD Kapatma İşlemi Yapılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 701.021, 701.022 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.16. PDA Kapatma İşlemi Yapılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 701.013, 701.018 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.17. Elektrofizyoloji (EPS) Yapılan Hasta Sayısı: Tüm EPS yapılan hasta sayılarını ifade etmektedir. İşlem kodu 701.010, 701.011, 701.030, 701.031, 701.040, 701.041, 701.050, 701.060, 701.061, 701.062, 701.063 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.18. Supraventriküler Taşikardi Ablasyonu Yapılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 701.030, 701.031 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.19. Ventriküler Taşikardi Ablasyonu Yapılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 701.040, 701.041 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.20. ICD Takılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 700.700, 700.710, 700.730 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.21. Kalıcı Kalp Pili Takılan ve Değiştirilen Hasta Sayısı: İşlem kodu 700.660, 700.670, 700.680, 700.690 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.22. TAVİ Yapılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 700.944, 700.945 olan işlemin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.23. Perkütan Mitral Kapak Onarımı Yapılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 700.943 olan işlemin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.2.24. Perkütan Periferik Arter Girişim Yapılan Hasta Sayısı: İşlem kodu 802.780 olan işlemin yapıldığı hasta sayıları bu alana girilmelidir.

Not: Talep edilen her verinin işlem kodu olmadığından işlem kodları olmayan ve sistemde istenen veriler manuel olarak temin edilip ilgili alanlara yazılmalıdır.

RUH SAĞLIĞI HİZMETLERİ

4.3. TOPLUM RUH SAĞLIĞI HİZMETLERİ

Ağır ruhsal bozukluğu olan hastalara, toplum temelli ruh sağlığı modeli çerçevesinde bireysel işlevi iyileştirmeye dönük etkin tedaviler sunulması, psikososyal destek hizmetlerinin verilmesi, takip ve tedavilerinin yaşadıkları ortamda, birinci basamak sağlık hizmetlerine entegre biçimde sunulabilmesi için Sağlık Bakanlığına bağlı yataklı sağlık tesisleri bünyesinde faaliyet gösteren merkezlerdir. Bu merkezlerde yapılan hizmetler ayrıca “Ana dal” sekmesinde bulunan “Ruh Sağlığı ve Hastalıkları” başlığı altında bulunan ilgili alanlara da eklenerek yazılmalıdır.

Genel Bilgiler

4.3.1. Merkezin Açılışından Bugüne Kadar Ulaşılan Toplam Kadın/Erkek Hasta Sayısı: Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri kurulduğundan bugüne kadar merkezden hizmet alan toplam kayıtlı kadın/erkek hasta sayısı yazılmalıdır. Yani veriler kümülatif şekilde aylık artarak yada yeni hasta yoksa değişmeden yazılmalıdır.

4.3.2. Merkezden Hastaneye Yatan Kadın/Erkek Hasta Sayısı: TRSM’ler yataklı kurumlar olmayıp yatışlar hastaneye yapıldığından veri girişinin yapıldığı ay itibarıyla TRSM’de kayıtlı olan yatış için hastaneye yönlendirilen ya da yatış yaptığı öğrenilen kadın/erkek hasta sayısı yazılacaktır. Veriler aylık olarak girilmelidir. Kayıtlı bir hastanın ilgili ayda birden fazla yatışı olduysa o hasta için toplam yatış sayısı girilmelidir. Bir kişi ilgili ayda kaç kez yatış işlemi yaptı ise o kadar “yatan hasta” olarak girilmelidir. Bu alana önceki aydan devreden hasta sayıları girilmemelidir.

Hizmetten Çıkarılma Nedenleri

Bu başlık altında bulunan alanlara 2021 Aralık ayına kadar Toplum Ruh Sağlığı Merkezi kurulduğundan bugüne kadar çeşitli nedenlerle (taşınma, vefat ve diğer nedenler) hizmetten çıkarılan tüm hastalar yazılmıştır. 2022 Ocak ayından itibaren bu alana girilecek veriler kümülatif değil aylık olarak girilmelidir. Pasif hastalar bu alana dahil edilmemelidir. Pasif Hasta, TRSM’de kayıtlı hasta olarak bulunmasına rağmen hizmet alımına ara verilen hastayı ifade ettiğinden hizmetten çıkarılan hasta sayısı alanlarına dâhil edilmemelidir.

4.3.3. Taşınma Nedeniyle Bu Ay Hizmetten Çıkarılan Kadın/Erkek Hasta Sayısı: Kişinin kendisinin taşınması sonucu TRSM hizmetinden çıkarılan kadın/erkek hastaları ifade eder. Bu alana ilgili ayda çıkarılan hasta sayıları kayıt edilmeli, kümülatif değer girilmemelidir.

4.3.4. Vefat Nedeniyle Hizmetten Çıkarılan Toplam Kadın/Erkek Hasta Sayısı: TRSM’de takipli iken vefat eden kadın/erkek hasta sayısını ifade eder. Bu alana ilgili ayda vefat eden hasta sayıları kayıt edilmeli, kümülatif değer girilmemelidir.

4.3.5. Diğer Sebepler Nedeniyle Hizmetten Çıkarılan Toplam Kadın/Erkek Hasta Sayısı: Yukarıdaki iki neden dışındaki tüm nedenlerden dolayı çıkarılan kadın/erkek hasta sayısını ifade eder. Bu alana ilgili ayda vefat veya taşınma dışındaki bir neden ile hizmetten çıkarılan hasta sayıları kayıt edilmeli, kümülatif değer girilmemelidir. Pasif hastalar bu alana dahil edilmemelidir.

Gerçekleşen Ziyaretler

4.3.6. Merkezin Açılışından Bugüne Kadar Gerçekleştirilen Gezici Ekip Ziyaret Sayısı: Hasta sayısı değil ziyaret sayısını ifade eder. Buradaki toplam ziyaret sayısı kümülatif toplam olarak kayıt edilmelidir. Merkezin açılışından bugüne kadar kadın ve erkek hastalar için Gerçekleştirilen Gezici Ekip Ziyaret Sayısı yazılmalıdır.

4.3.7. Son Ay İtibarıyla Gerçekleştirilen Gezici Ekip Ziyaret Sayısı: Hasta sayısı değil ziyaret sayısını ifade eder. Buradaki ziyaret sayısı kümülatif değil ilgili ay için kayıt edilmelidir. Son ay itibarıyla kadın ve erkek hastalar için Gerçekleştirilen Gezici Ekip Ziyaret Sayısı yazılmalıdır.

Kayıtlı Aktif Hasta Sayıları

4.3.8. Toplam Merkezde Kayıtlı Aktif Kadın/Erkek Hasta Sayısı: Veri girişinin yapıldığı ay itibarıyla aktif olarak TRSM’den hizmet alan (kayıttan çıkarılmamış olan) kadın/erkek hasta sayısı yazılmalıdır.

4.3.9. Son Aya Ait Hastaların Yaş Grupları

Aylık olarak toplanır. İlgili ayda TRSM’de muayene olan hastaların yaş dağılımlarını ifade eder. Muayene sayısı değil son ayda hizmet alan hasta sayısı girilmelidir.

4.3.10. Son Ay İtibarıyla Toplum Ruh Sağlığı Merkezinde Çalışan Bilgileri

Son ay itibarıyla TRSM’de çalışan personel sayıları belirtilen ünvanlara göre girilecek olup “*Toplum Ruh Sağlığı Merkezinde Çalışan Diğer Personel Sayısı*” alanına belirtilen ünvanların dışında kalan ve TRSM’de çalışan diğer personellerin toplamı yazılmalıdır.

TRSM Ekip Araç Sayısı

4.3.11. Merkezin Kullandığı Ekip Araç Sayısı: TRSM’nin gezici ekip ziyaretlerinde kullandığı araç sayısı yazılacaktır.

Son Aya Ait Verilen Hizmetler

4.3.12. Merkeze Yapılan Başvuru Sayısı: Veri girişinin yapıldığı ay itibarıyla TRSM’ye yapılan başvuru sayısı yazılmalıdır.

4.3.13. Psikiyatrik Değerlendirme Sayısı: Veri girişinin yapıldığı ilgili ay itibarıyla psikiyatrist tarafından yapılan değerlendirme sayısı yazılmalıdır. Girişimsel işlem kodu 702.790 olan işlemlerin yapıldığı toplam işlem sayıları bu alana girilmelidir.

4.3.14. Psikometrik İnceleme (Zeka Testi-Kişilik Testi-Projektif Test vb.) Sayısı: Veri girişinin yapıldığı ilgili ay itibarıyla yapılan psikometrik inceleme sayısı yazılmalıdır. Girişimsel işlem kodu 702.740-702.760-702.770-702.780-702.810 olan işlemlerin yapıldığı toplam işlem sayıları bu alana girilmelidir.

4.3.15. Yapılan Grup Psikoterapisi Seans Sayısı: İlgili ayda yapılan grup psikoterapisi seans sayısı yazılmalıdır. Bu veri girişini yaparken dikkat edilecek husus grup terapisi alan hastaların sayısı değil o kurumda bir ayda yapılan grup terapilerinin toplam sayısı yazılmalıdır. Örneğin ocak ayında haftanın 2 günü 10 kişilik 2 grup psikoterapisi yapılırsa, Ocak ayının 4 hafta olacağı düşünüldüğünde veri 8 olarak kayıt edilmelidir.

4.3.16. Grup Psikoterapisi Alan Hasta Sayısı: Veri girişinin yapıldığı ilgili ay itibarıyla yapılan grup psikoterapisine katılan hasta sayısı yazılmalıdır. Grup psikoterapisi toplam seans sayısı olarak yazılmamalıdır. Örneğin, 1 hastanın aldığı toplam 4 seanstan oluşan grup psikoterapisi için 1 olarak tekil hasta sayısı yazılmalıdır. İlgili ayda girişimsel işlem kodu 702.730 olan işlemlerin yapıldığı toplam tekil hasta sayıları bu alana girilmelidir.

4.3.17. Aile Görüşme ve Değerlendirmesi Yapılan Hasta Sayısı: Veri girişinin yapıldığı ilgili ayda girişimsel işlem kodu 702.660 olan işlemlerin yapıldığı toplam hasta sayıları bu alana girilmelidir.

Not: Bu alanda 2022 Ocak öncesinde işlem sayıları toplanmakta iken, 2022 Ocak ayından itibaren hasta sayıları toplanacaktır.

4.3.18. Bireysel Psikoterapi Alan Hasta Sayısı: Veri girişinin yapıldığı ilgili ayda girişimsel işlem kodu 702.700 olan işlemlerin yapıldığı toplam hasta sayıları bu alana girilmelidir. Bireysel kişi birden fazla terapi seansı aldıysa seans sayısı değil, bireysel terapiyi alan tekil hasta sayısı yazılmalıdır.

Not: Bu alanda 2022 Ocak öncesinde işlem sayıları toplanmakta iken, 2022 Ocak ayından itibaren hasta sayıları toplanacaktır.

4.3.19. Psikoeğitim Alan Hasta Sayısı: Veri girişinin yapıldığı ilgili ayda psikoeğitim alan hasta sayısı yazılmalıdır. Psikoeğitim toplam seans sayısı olarak yazılmamalıdır. Örneğin, 1 hastanın aldığı toplam 5 seanstan oluşan psikoeğitim için psikoeğitim alan hasta sayısı 1 yazılmalıdır. Veriye ait işlem kodu olmadığından veri manuel olarak alınmalıdır.

Not: Bu alanda 2022 Ocak öncesinde işlem sayıları toplanmakta iken, 2022 Ocak ayından itibaren hasta sayıları toplanacaktır.

4.3.20. Aile Müdahalesi Yapılan Hasta Sayısı: Veri girişinin yapıldığı ay aile müdahalesi yapılan hasta sayısı yazılmalıdır. Aile müdahalesi aynı hasta için birden fazla seansta yapılıyorsa, bir olarak yazılmalıdır.

Not: Bu alanda 2022 Ocak öncesinde işlem sayıları toplanmakta iken, 2022 Ocak ayından itibaren hasta sayıları toplanacaktır.

4.3.21. Sosyal Beceri ve İletişim Becerileri Eğitimi Alan Hasta Sayısı: Veri girişinin yapıldığı ilgili ay itibarıyla aile sosyal beceri ve iletişim becerileri eğitimi alan hasta sayısı yazılmalıdır. Örneğin, 1 hastanın aldığı toplam 5 seanstan oluşan sosyal beceri ve iletişim becerileri eğitimi için hasta sayısı 1 yazılmalıdır. Kişinin tüm seansları tamamlamadığında da veri olarak kaydedilmelidir. İlgili veriye ait işlem kodu olmadığından veri manuel olarak alınmalıdır.

Not: Bu alanda 2022 Ocak öncesinde işlem sayıları toplanmakta iken, 2022 Ocak ayından itibaren hasta sayıları toplanacaktır.

4.3.22. İş-Uğraşı Terapisi Alan Hasta Sayısı: İlgili ayda girişimsel işlem kodu 702.280 olan işlemlerin yapıldığı toplam hasta sayıları bu alana girilmelidir.

Not: Bu alanda 2022 Ocak öncesinde işlem sayıları toplanmakta iken, 2022 Ocak ayından itibaren hasta sayıları toplanacaktır.

4.3.23. Diğer Rehabilitasyon Hizmetleri Alan Hasta Sayısı: Veri girişinin yapıldığı ay itibarıyla diğer rehabilitasyon hizmetleri alan hasta sayısı yazılmalıdır. İlgili veriye ait işlem kodu olmadığından veri manuel olarak alınmalıdır.

Not: Bu alanda 2022 Ocak öncesinde işlem sayıları toplanmakta iken, 2022 Ocak ayından itibaren hasta sayıları toplanacaktır.

4.3.24. Sosyal İnceleme Yapılan Hasta Sayısı: Veri girişinin yapıldığı ay itibarıyla sosyal inceleme yapılan hasta sayısı yazılmalıdır. Veriye ait işlem kodu olmadığından veri manuel olarak alınmalıdır. Sosyal hizmet uzmanının katıldığı her ev ziyareti değil, sosyal inceleme raporu düzenlenen hasta sayısı girilmelidir.

Not: Bu alanda 2022 Ocak öncesinde işlem sayıları toplanmakta iken, 2022 Ocak ayından itibaren hasta sayıları toplanacaktır.

Hastalık Grupları

4.3.25. Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar (F20-29) Nedeniyle Takibe Alınan Hasta Sayısı: Veri girişinin yapıldığı ilgili ay itibarıyla şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar tanısı olan ve takibe alınan hasta sayısı yazılmalıdır.

4.3.26. Bipolar Duygulanım Bozukluğu ve Diğer Duygudurum (duygulanım) Bozuklukları (F30-39) Nedeniyle Takibe Alınan Hasta Sayısı: Veri girişinin yapıldığı ilgili ay itibarıyla Bipolar duygulanım bozukluğu ve diğer duygudurum (duygulanım) bozuklukları tanısı olan ve takibe alınan hasta sayısı yazılmalıdır.

4.4. ADLİ SERVİS VERİLERİ

Sağlık tesislerindeki adli psikiyatri servislerinin hizmetlerinin değerlendirilmesi amacıyla hazırlanmıştır. Sadece adli psikiyatri servisi bulunan hastaneler doldurulmalıdır.

CMK 74 İle Gözlem Amaçlı Yatırılan Hasta Sayısı	Adli psikiyatri servislerince aylık doldurulacaktır.
CMK 57 İle Koruma ve Tedavi Altına Alınan TCK 32/1'den Yararlanan Hasta Sayısı	
CMK 57 İle Gelen TCK 32/2'den Yararlanan Hasta Sayısı	
TMK 432 ile Koruma Amaçlı Özgürlüğü Kısıtlanan Hasta Sayısı	
Yapılan Tespit ve Tecrit Uygulaması	
TRSM'ye Yönlendirilen Hasta Sayısı	
Merkezin Verdiği Uzman Hekim Raporu Sayısı	
Yapılan Grup Psikoterapi Sayısı	
Aile Görüşme ve Değerlendirmesi Sayısı	

HİPERBARİK/PALYATİF/ANNE MİSAFİRHANESİ/YANIK HİZMETLERİ

4.5. HİPERBARİK OKSİJEN TEDAVİSİ HİZMETLERİ

Hastaya basınç odası içinde, normal atmosferik çevre basıncından daha yüksek bir basınç altında saf oksijen (O₂), hava veya oksijen karışımı solutarak uygulanan tedavi hizmetleridir.

4.5.1. Aylık Hasta Sayısı (Acil Dahil): Bu alana veri girişi yapılan ilgili ay için hiperbarik oksijen tedavisi alan hasta sayısı yazılmalıdır. Bu alana acil gelen hastalar dahil tüm hasta sayıları dahil edilmelidir. Seans sayısı değil tekil hasta sayısı yazılmalıdır.

Örnek; aynı ay içerisinde 1 hasta 3 seans aldı ise veri 1 olarak girilmelidir. SUT kodu 702520, 702530, 702550, 702560, 702570, 702580, 702590, 702591, 702600, 702610, 702620, 702630, 702640, 702650

4.5.2. Aylık Acil Hasta Sayısı: Bu alana acil durumu geliştiği için acil olarak hiperbarik oksijen tedavisi alması gereken hasta sayıları yazılmalıdır. Örneğin dekompresyon hastalığı, hava veya gaz embolisi, akut iskemi, ani işitme kaybı, karbonmonoksit veya siyanit zehirlenmesi vb.

4.5.3. Toplam Kabin Sayısı: Tedavi edilecek hastaların bulunduğu basınçla doldurulan tek veya çok kişilik oda sayısı yazılmalıdır.

4.5.4. Aylık Seans Sayısı: Basınç odası içinde, normal atmosferik çevre basıncından daha yüksek bir basınç altında saf oksijen (O₂), hava veya oksijen karışımı solutarak yapılan toplam seans sayısı yazılmalıdır. Burada ölçülmek istenilen bir kabindeki seans sayısıdır. Bazı kabinler çok kişilik olduğundan her kişinin aldığı seans sayısı ayrı ayrı değil o kabinle yapılan seansların toplamı yazılmalıdır. Örneğin 12 kişilik bir hiperbarik oksijen kabininde bir gün içerisinde 8 hastaya öğleden önce 1 öğleden sonra 2 seans uygulandı ise bu kabinin toplam seans sayısı 3 yazılmalıdır.

4.6. PALYATİF BAKIM

Bu başlık altında bulunan palyatif bakım verilerini, palyatif bakım hizmeti veren tüm kamu, üniversite ve özel hastanelerin doldurmaları gerekmektedir. Kurumun bünyesinde bulunan erişkin ve çocuk palyatif merkezine ait veriler toplanarak girilmelidir.

4.6.1. Yatak Sayısı: Palyatif yatağı olarak tescillenmiş yatak sayıları yazılacak olup, bu yatakların dağılımı mutlaka “ana dal/yan dal” sekmesinde bulunan ilgili alanlara da yapılmalıdır.

4.6.2. Başvuran Hasta Sayısı: İlgili ayda Palyatif Bakım Merkezinden hizmet alması hekim tarafından uygun görülerek yatış için başvuran, yatışı yapılan veya yapılmayan tüm hastaların toplamı bu alana kayıt edilmelidir. Bu alana girilen veri ile palyatif bakım merkezlerine başvuru karşılama oranının hesaplanması amaçlanmaktadır. Başka bir kurumdan sevkli gelen yada hastane içindeki başka bir servisten nakil ile gelen hasta sayıları da dâhil edilmelidir.(palyatif bakım merkezine yapılan tüm yatışlar+yatış için bekleyenler) Telefon ile yapılan başvurular bilgi edinme kapsamında olduğundan dikkate alınmamalıdır.

Hizmet Bilgileri

4.6.3. Merkezin Açılışından Bugüne Kadar Yatırılan Toplam Hasta Sayısı: Merkezin kuruluşundan bugüne kadar merkezde yatırılan hasta sayısı kümülatif olarak toplanıp yazılmalıdır. Yani veriler kümülatif şekilde aylık artarak ya da yeni hasta yoksa değişmeden yazılmalıdır.

4.6.4. Son Ayda Yatan Hasta Sayısı: İlgili ayda merkeze yatışı yapılan hasta sayısıdır. Bu alana geçen aydan devir edip halen yatmakta olan hasta sayıları yazılmamalıdır.

4.6.5. Son Ayda Yatılan Gün Sayısı: İlgili ayda yatan tüm hastaların (bu ay yatan +önceki aydan devreden) toplam yatılan gün sayısını ifade eder.

4.6.6. Son Ayda Narkotik (Opioid) Tedavi Alan Hasta Sayısı: İlgili ayda Narkotik (Opioid) tedavi alan hasta sayısı yazılmalıdır. Yapılan tedavi sayısı değil tedaviyi alan tekil hasta sayısı yazılmalıdır.

4.6.7. Son Ayda Merkezden Taburcu Edilen Hasta Sayısı

İlgili ayda başka bir servise devredilen, evde sağlık birimine devredilen, başka bir sağlık tesisine devredilen, bakım kurumuna devredilen, tedavisi tamamlanarak eve gönderilen veya ölen hasta sayıları ilgili alanlara yazılmalıdır. Ayrıca, palyatif bakımda yatan hastaların hizmet verileri takip eden uzman doktorların “ana dal/yan dal” sekmesinde bulunan branşlarındaki ilgili alanlara da eklenerek yazılmalıdır.

Örnek; palyatif bakımda yatan hastayı Anestezi uzmanı takip ediyor ise bu hastanın hizmet verilerini ana dal sekmesindeki “Anestezi ve Reanimasyon” başlığı altında istenilen bilgilerden ilgili alanlara da eklenerek yazılmalıdır.

Aktif Hasta Bilgileri

4.6.8. Tedavi Edilmekte Olan Aktif Hasta Sayısı: İlgili ay aktif olarak hizmet alan (yeni yatan ve bir önceki aydan devreden) toplam hasta sayısı yazılmalıdır.

4.6.9. Personel Sayıları

Bu alanlara palyatif bakımda görevlendirilen tam ve yarı zamanlı çalışan personel sayıları yazılmalıdır. Bu alanlara yazılan personel sayıları ayrıca branşlarına göre personel sekmesi içersinde de gösterilmelidir.

4.7. ANNE MİSAFİRHANESİ

4.7.1. Yatak ve Oda Sayıları

Bu alanlara anne misafirhanesi olarak ayrılan alanda bulunan oda sayıları ve bu odalar içinde bulunan toplam yatak sayıları girilmelidir. Bu yatak ve oda sayıları kurumun hasta yatak ve oda sayılarına dahil edilmemelidir.

4.7.2. Yatan Anne Sayısı: Sağlık tesisine anne olarak başvuran ve anne misafirhanesinden hizmet alan kişi sayısı

yazılmalıdır. Yatan anne sayısına ilgili ayda yatan annelerin sayısı yazılacak olup aynı anne ay içinde farklı zamanlarda yatmışsa her yatış ayrı ayrı eklenmelidir.

4.7.3. Yatan Gebe Sayısı: Sağlık tesisine gebe olarak başvuran ve anne misafirhanesinden hizmet alan kişi sayısı yazılmalıdır. Yatan gebe sayısına ilgili ayda yatan gebelerin sayısı yazılacak olup aynı gebe ay içinde farklı zamanlarda yatmışsa her yatış ayrı ayrı eklenmelidir.

4.7.4. Gebe Yatılan Gün Sayısı: Sağlık tesisine gebe olarak başvuran ve anne misafirhanesinden hizmet alan kişinin kalış gün sayısı yazılmalıdır.

4.7.5. Anne Yatılan Gün Sayısı: Sağlık tesisine anne olarak başvuran ve anne misafirhanesinden hizmet alan kişinin kalış gün sayısı yazılmalıdır.

4.7.6. Anne Misafirhaneniz Kime Hizmet Veriyor

Hem anne hem de gebeye hizmet veriyorsa, her iki şık da işaretlenmelidir.

4.8. YANIK HİZMETLERİ

Bu başlık altında bulunan yanık verilerini, yanık hizmeti veren tüm kamu, üniversite ve özel hastaneler verdikleri hizmete göre veri girişi alanlarını doldurmaları gerekmektedir.

Yanık hizmeti veren tüm hastaneler yanık merkezi, yanık ünitesi veya yanık odası olarak hizmet verdikleri alanı işaretledikten sonra aşağıda belirtilen veri alanlarını doğru ve eksiksiz olarak doldurulmalıdır.

Yanık yatak sayıları ve istenilen diğer hizmet verileri ana dal ve yan dal sekmeleri altında bulunan ilgili branşlara da dağıtımı yapılarak yazılmalıdır.

Örnek; bir yanık hastasını plastik cerrahi doktoru takip ediyorsa bu hastaya ait (yatak, muaye, yatan hasta, yatılan gün, taburcu, vb.) Hizmet verilerini ana dal sekmesindeki “Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi” alanına da eklenmelidir.

Yanık Merkezi/ Ünitesi yatak sayıları tescilli yataklar oldukları için önceki aydan devreden hasta sayısı yanık yatak sayısını geçmemelidir. Örneğin 12 yataklı yanık merkezi olan bir kurum bir sonraki aya 15 hasta devir edemeyecektir. Veri girişi yapılırken bu hususa dikkat edilmelidir.

4.9. KEMOTERAPİ TEDAVİSİ

The screenshot shows a software interface for data entry. The left pane is titled 'Düzenle' and contains a list of service categories. The 'KEMOTERAPİ HİZMETLERİ' category is highlighted in yellow. The right pane is titled 'Yanık Hastalarında Kemoterapi Hizmetleri' and contains several input fields for data entry. The fields are: 'Ayaktan Kemoterapi Alan Hasta Sayısı', 'Yatan Kemoterapi Alan Hasta Sayısı', 'Kemoterapi Hizmetleri Donanım Bilgileri', 'Kemoterapi Kolub/Yatak Sayısı', 'Biyogenetik Kabin Sayısı', 'Yarı Otomatik Kabin Sayısı', and 'Tam Otomatik Kabin Sayısı'. A red warning message at the top right states: '[1] Önceki işlemleri silmeden doldurulması zorunlu alan. Tüm verilerinizi girişinizde "Onay" butonuna tıklayarak siliniz.'

Yatarak/Ayaktan Kemoterapi Alan Hasta Sayıları

Kemoterapi alan hastalar yatan hasta ya da ayaktan hasta olma durumuna göre ayrı ayrı ilgili alanlara kayıt edilmelidir. Ayaktan ve yatan olarak kemoterapi alan hastaların toplamı toplam kemoterapi alan hasta sayısını vermemelidir. Akıllı ilaç uygulaması kemoterapi işlemi olarak sayılmamalıdır. Kemoterapi için 704691, 704692, 704693, 704700 işlem kodları alınmalıdır. Günübirlik Kemoterapi tedavisi alan hastalardan MEDULA Hasta Kabul metodunda tedavi türü “Günübirlik (G)” olarak

seçilen hastalar ayaktan kemoterapi hizmeti alanına eklenmelidir.

4.9.1. Aylık Yeni Hasta Sayısı: Veri girişi yapılan ilgili ay içinde ilk olarak kayıt altına alınan hastalar yazılmalıdır. Kliniklerde normal hasta yatışı ile yatan hasta olarak kemoterapi alan hastalar yatan hasta alanına, günübirlik yatışı yapılan hastalar ayaktan kemoterapi alanına eklenmelidir.

4.9.2. Aylık Kemoterapi Alan Toplam Hasta Sayısı: Veri girişi yapılan ilgili ay içinde yeni başlayan hastalar dahil olmak üzere kemoterapi alan tekil hastaların toplamı yazılmalıdır. Kliniklerde normal hasta yatışı ile yatan hasta olarak kemoterapi alan hastalar yatan hasta alanına, günübirlik yatışı yapılan hastalar ayaktan kemoterapi alanına eklenmelidir.

4.9.3. Aylık Kemoterapi Alan Toplam Seans Sayısı: Veri girişi yapılan ilgili ay içinde yeni hastalar dahil olmak üzere kemoterapi alan hastalara uygulanan toplam seans sayıları yazılmalıdır. Örneğin aynı ay içerisinde 1 hasta 2 seans kemoterapi aldı ise bu alana veri 2 olarak girilmelidir.

Kemoterapi tedavisi alan hastalardan Medula Hasta Kabul metodunda tedavi türü “Günübirlik (G)” olarak seçilen hastalar ana dal ve yan dal sekmeleri altında bulunan ilgili branşlarda yer alan günübirlik hasta alanına da yazılmalıdır.

Kemoterapi Hizmeti Donanım Bilgileri

4.9.4. Kemoterapi Koltuk/Yatak Sayısı: Kemoterapi verilen servis ve ünitelerde bulunan kurumun toplam kemoterapi koltuk sayısı ile ayaktan kemoterapi ünitelerinde sadece kemoterapi amacıyla kullanılan yatak sayıları bu alana girilmelidir. Servislerde yatan hasta olarak kemoterapi alan hastaların yattıkları servis yatak sayıları bu alan dâhil edilmemelidir. Bu şekilde kurumun aylık kemoterapi hizmeti verebilme kapasitesinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

4.9.5. Biyogüvenlik Kabin Sayısı: Kemoterapi ilaçlarının hazırlanmasında kullanılan kurumun toplam biyogüvenlik kabini sayısı girilmelidir.

4.9.6. Yarı Otomatik Kabin Sayısı: Kemoterapi ilaçlarının hazırlanmasında kullanılan kurumun toplam yarı otomatik kabin sayısı girilmelidir.

4.9.7. Tam Otomatik Kabin Sayısı: Kemoterapi ilaçlarının hazırlanmasında kullanılan kurumun toplam tam otomatik ve robotik kabinlerin sayısı girilmelidir.

4.10. RADYOAKTİF İYOT TEDAVİSİ

4.10.1. Tedavi Odası Sayısı: Radyoaktif iyot tedavisi uygulanan oda sayıları yazılmalıdır.

4.10.2. Aylık Yeni Vaka Sayısı: İlgili ay içerisinde ilk defa kayıt altına alınan hastaların toplamı yazılmalıdır.

4.10.3. Ayaktan Aylık Toplam Tedavi Sayısı (yeni hasta dahil): Ayaktan başvurup ilgili ay içerisinde yeni hastalar dahil olmak üzere toplam ayaktan radyoaktif iyot tedavisi işlem sayıları yazılmalıdır.

4.10.4. Toplam Radyoaktif İyot Tedavisi Sayısı: İlgili ay içerisinde yeni hastalar da dâhil olmak üzere ayaktan ve yatan hastalara uygulanan toplam radyoaktif iyot tedavilerinin sayıları yazılmalıdır.

Diğer Özellikli Hizmetler

4.11. IVF/İNFERTİLİTE (TÜP BEBEK)

4.11.1. OPU (Yumurta Toplama) İşlem Sayısı: İlgili ay içinde yapılan işlemi ifade etmekte olup yumurta sayısı değil yapılan işlem sayısı baz alınmalıdır. İlgili ayda girişimsel işlem kodu 621.045, 704.641, S704.641, 704.642, S704.642, 704.644, S704.644 olan işlemlerin toplam işlem sayıları bu alana girilmelidir.

4.11.2. Taze Embriyo Transferi Sayısı: Dondurulma işlemine maruz kalmadan elde edilen embriyonun hastaya transferi olup, transfer edilen embriyo sayısı değil yapılan işlem sayıları baz alınmalıdır. İlgili ayda girişimsel işlem kodu 704.643, S704.643

olan işlemlerin toplam sayıları bu alana girilmelidir.

4.11.3. Dondurulmuş Embriyo Sayısı: Spermin yumurtayı döllemesiyle oluşan hücresel yapı olan embriyonun vucüt dışı koşullarda dondurularak saklanmış hali olup bu şartlarda dondurulan embriyo sayıları baz alınmalıdır. İlgili ayda girişimsel işlem kodu 704.645, S704.645, S704.638 olan işlemlerin yapıldığı sayıları bu alana girilmelidir.

4.11.4. Dondurulmuş Sperm Sayısı: Erkeğe ait sperm hücresinin vucüt dışı koşullarda döllemede kullanılmak üzere dondurularak saklanmış hali olup bu şartlarda yapılan işlem sayıları baz alınmalıdır. İlgili ayda girişimsel işlem kodu S704.632 olan işlemlerin yapıldığı toplam işlem sayıları bu alana girilmelidir.

4.11.5. Dondurulmuş Yumurta Sayısı: Kadın yumurtalıklarından alınan hücrelerin vucüt dışı koşullarda döllemede kullanılmak üzere dondurularak saklanmış hali olup dondurulan yumurta sayıları baz alınmalıdır. İlgili ayda girişimsel işlem kodu S704.633 olan işlemlerin yapıldığı toplam işlem sayıları bu alana girilmelidir.

4.11.6. Dondurulmuş/Çözülmüş Embriyo Transferi: Döllemede kullanılmak üzere dondurularak saklanan embriyonun (döllemiş yumurta) çözme işleminin yapılarak kadın rahmine yerleştirilme işlemi olup işlem sayıları baz alınmalıdır. İlgili ayda girişimsel işlem kodu 704.643-S704.643 olan işlemlerin yapıldığı toplam işlem sayıları bu alana girilmelidir.

4.11.7. Dondurulmuş Gonad Sayısı: Yumurtalık ve testis gibi üreme hücrelerinin yani gonad hücrelerin daha sonra üreme fonksiyonunda kullanılmak üzere dondurularak saklanması işlemi olup dondurulan Gonad sayısı baz alınmalıdır. İlgili ayda girişimsel işlem kodu S704.646 olan işlemlerin yapıldığı toplam işlem sayıları bu alana girilmelidir.

4.11.8. İmha Edilen Gonad Sayısı: Dondurularak saklanan gonad dokularından, dondurulma süresi biten ya da vefat/boşanma vs nedenlerle imha edilen Gonad sayıları yazılmalıdır. İlgili başlığa ait işlem kodu olmadığından veriler manuel alınmalıdır.

4.11.9. Oluşan Gebelik Sayısı: Embriyo transfer işlemi sonrası elde edilen gebelik sayıları bu alana girilmelidir. Her kurum kendi bünyesinde yaptığı embriyo transferi sonrası oluşan gebelik sayılarını bu alana eklemelidir. Başka bir kurumda yapılan embriyo transferi sonrasında oluşan gebelikler eklenmemelidir.

4.11.10. Yapılan İşlemler Sonucu Canlı Doğan Bebek Sayısı: Embriyo transfer işlemi sonrası gerçekleşen gebelikten doğan canlı doğan bebek sayıları bu alana girilmelidir. Her kurum kendi bünyesinde yaptığı embriyo transferi sonrası oluşan gebelikten doğan canlı bebek sayılarını bu alana eklemelidir. Başka bir kurumda yapılan embriyo transferi sonrası oluşan gebeliklerden doğan canlı bebek sayıları bu alana eklenmemelidir.

4.12. İNME MERKEZ ve ÜNİTELERİ

The screenshot shows a software interface for stroke center and unit registration. The interface is in Turkish and has a blue and white color scheme. On the left side, there is a list of services with checkboxes next to them. The services listed are: 4. HİPERBARİK (PALYATİF / ANNE OTELİ / YANIK HİZMETLERİ), HİPERBARİK OKSİJEN TEDAVİ HİZMETLERİ, PALYATİF BAKIM, ANNE MİSAFİRHANESİ, YANIK HİZMETLERİ, 5. KEMOTERAPİ TEDAVİSİ, KEMOTERAPİ HİZMETLERİ, 6. RADYOAKTİF İYOT TEDAVİSİ, RADYOAKTİF İYOT TEDAVİSİ, DİĞER ÖZELLİKLİ HİZMETLER, İVİ İNFERTİLİTE, and İNME MERKEZ + ÜNİTELERİ. The 'İNME MERKEZ + ÜNİTELERİ' section is highlighted in yellow. On the right side, there is a form for registration. The form has a title '(*) Grup İşlemi ve Masrafla Doldurulması Zorunlu Alan. Tüm verilerinizi girdiğinizde "Onay" butonuna mutlaka basınız.' and a sub-title 'İnme Merkezi Var mı?'. Below the sub-title, there are several input fields: 'İnme Ünitesi Var mı?', 'Yatak Sayısı', 'Başvuran Hasta Sayısı', 'Yatan Hasta Sayısı', 'İV Trombolitik Tedavi Uygulanan Hasta Sayısı', 'Mekânik Trombolitik Uygulanan Hasta Sayısı', 'İlgi Sevkler', 'Sevk Edilen Hasta Sayısı', and 'Diğer Sevkler', 'Sevk Edilen Hasta Sayısı'. At the bottom left, there is a small text 'Sayf: 1/1'.

4.12.1. İnme Merkezi: İnme merkezleri, inme bulguları ile uygun zaman aralığında sağlık tesisine ulaşan hastalara, IV trombolitik tedavilerin yanı sıra her türlü endovasküler girişim yöntemlerinin uygulandığı birimlerdir.

4.12.2. İnme Ünitesi: İnme bulguları ile uygun zaman aralığında sağlık tesisine başvuran, akut inmeli hastalara, IV trombolitik tedavi yapabilen ve inme merkezinde uygulanabilecek tedavilere ihtiyacı olan hastaları belirleyip sevk ve organizasyon sürecini başlatan, 7/24 hizmet esasına göre faaliyet gösteren birimlerdir. İnme Merkezleri ve Üniteleri 18.07.2019 tarihli ve 80118214-

060.04-458 sayılı Yönerge ek-1 'de asgari personel, donanım ve hizmet standartları belirlenmiştir.

Bünyesinde inme merkezi/ünitesi olan hastaneler bu alanı işaretleyecek olup, inme merkezi/ ünitesi olmayan hastaneler bu alanı işaretlemeden veri girişlerini yapacaklardır.

4.12.3. Başvuran Hasta Sayısı: Sağlık kurum ve kuruluşuna serebral enfarktüs nedeniyle akut inme tablosunda başvuran hasta sayıları tekil olarak alınmalıdır. Sadece acil servise akut inme tablosu ile serebral enfarktüs ve inme tanısı ile başvuran tekil hastalar sayılmalıdır. Hangi tanı ile başvuran hastaların sayılacağı aşağıdaki tabloda belirtilmiştir.

Başvuran Hastalara Ait ICD 10 Kodları					
I63.0	I63.1	I63.2	I63.3	I63.4	I63.5
I64	I63.6	I63.8	I63.9		

4.12.4. IV Trombolitik Tedavi Uygulanan Hasta Sayısı: Yukarıda belirtilen ICD tanıları nedeni ile ana tanı almış olup IV trombolitik tedavi uygulanan hasta sayıları bu alana yazılmalıdır. İlgili ayda girişimsel işlem kodu 700.870 - 802.800 olan işlemlerin yapıldığı toplam işlem sayıları bu alana girilmelidir.

4.12.5. Mekanik Trombektomi Uygulanan Hasta Sayısı: Akut inme nedeni yukarıdaki tanılardan biri ile kuruma başvuran hastalardan mekanik trombektomi uygulanan hastalar bu alana yazılmalıdır. İlgili ayda girişimsel işlem kodu 802.891 olan işlemlerin yapıldığı toplam işlem sayıları bu alana girilmelidir.

4.12.6. İl İçi ve İl Dışı Sevkler: Akut inme tanısı ile kurum acil servisine başvuran ve bu tanı ile sevk işlemi gerçekleştirilen hastaları ifade etmektedir.

4.13. PERİNATAL MERKEZ

Yüksek riskli gebelikler ile çok düşük doğum ağırlıklı bebeklerin (28 hafta veya 1000 gr ve altı) takip ve tedavi edildiği merkezlerdir.

4.13.1. Başvuran Hasta Sayısı: İlgili ayda perinatal merkeze başvuran tekil hasta sayısı alınmalıdır.

4.13.2. Fetal Girişimsel İşlem Sayısı: İlgili ayda girişimsel işlem kodu 619.950-619.960- 620.000 olan işlemlerin yapıldığı toplam işlem sayıları bu alana girilmelidir.

4.14. ROBOTİK CERRAHİ MERKEZİ

Robotik Cerrahi Cihazı (Da Vinci) kullanılarak ameliyat yapılan merkezlerdir.

4.14.1. Robotik Cerrahi Cihazı (Da Vinci) Sayısı: Genel Cerrahi, Göğüs Cerrahisi, Kadın Doğum, Kulak Burun Boğaz, Kalp Damar Cerrahisi, Ortopedi, Plastik Cerrahi, Üroloji, Çocuk Cerrahisi vb. branşlarda Da Vinci Robotu ile ameliyat yapılabilmektedir.

Bu branşlara ait aylık Da Vinci Robotu ile yapılan ameliyat sayıları bu alanlara yapıldığı branşa göre eklenmelidir. Da Vinci Robotu ile yapılan ameliyat sayıları anadal ve yandalda bulunan ilgili branşların ameliyat sayılarına da eklenmelidir.

Not: Kurumlar veri girişi yaparken endoskopik cihazları Da Vinci Robotu ile karıştırabilmektedir. Da Vinci Robotu çok daha geniş kapsamlı ve sınırlı sayıda bir cihaz olduğundan veri girişleri yapılırken ameliyathane sorumlusundan teyit alınması mutlaka tavsiye edilir.

Bu alana SPR102249, SPR102250, SPR102251, SPR102252, SPR102253, SPR102254, SPR102255, SPR102256, SPR102257, SPR102258, SPR102259, SPR102260, SPR102261, SPR102262, SPR102263, SPR102264, SPR102265, SPR102266, SPR102267, SPR102268, SPR102269, SPR102270 işlem kodları girilmelidir.

4.15. ROBOTİK YÜRÜME

Robotik Yürüme ve Rehabilitasyon Sistemi kullanılarak uygun hastaların rehabilite edildiği merkezlerdir. Bu alana yapılan

veri girişleri Hizmetler Sekmesinde bulunan Rehabilitasyon Ünitesinde yapılan işlem sayıları alanına da eklenmelidir. Robotik Yürüme birimi tarafından ilgili ayda girişimsel işlem kodu 702.340 olan işlemlerin yapıldığı toplam işlem sayıları bu alana girilmelidir. İlgili kodlar hastanede diğer braşlarda da kullanılabilceği için, yalnızca bu birimde kullanılan veriler manuel alınmalıdır.

4.16. ROP PREMATÜRE RETİNOPATİSİ TANI ve TEDAVİ MERKEZİ

Prematüre Retinopatisi (ROP): Prematürelere görülen retina damarlarının gelişimsel bozukluğuna bağlı olarak gelişen bir göz hastalığıdır.

ROP Tanı ve Tedavi Merkezi: ROP tanı merkezi faaliyetlerine ilave olarak ROP tanısı alanların tedavilerinin de yapıldığı merkezlerdir. Bu şartları sağlayan merkezler bu alanı işaretlemelidir.

4.16.1. ROP Tanı Merkezi Var mı? 32 haftadan küçük ve 1500 gr. altı doğan tüm bebekler ile 32 haftadan büyük ve 1500 gr. üstü doğmasına rağmen kardiyopulmoner destek tedvəsi uygulanmış veya bebeği takip eden uzman hekimin ROP gelişimi açısından riskli gördüğü premature bebeklerin doğumundan sonraki 4-6 hafta içinde ROP tarama muayenesinin yapıldığı merkezlerdir. Bu şartları sağlayan merkezler bu alanı işaretlemelidir.

4.16.2. ROP Tanı/ Tanı ve Tedavi Merkezinde Tarama Yapılan Çocuk Sayısı: Prematüre Retinopati taraması için sağlık kuruluşuna başvurup ROP taraması yapılan tüm hastaların tekil sayısı alınmalıdır. İşlem kodu 617.632'dir.

4.16.3. Tanı Almış Çocuk Sayısı: ROP Tanı/ Tanı Tedavi Merkezine başvurarak taraması yapılan ve tarama sonucu ICD 10 kodu H35.1 olarak tanı alan çocukların tekil sayısı bu alana yazılmalıdır.

4.16.4. Lazer Fotokoagülasyon Tedavisi Uygulanmış Çocuk Sayısı: ROP Tanı/ Tanı Tedavi Merkezine başvurarak taraması yapılan ve tarama sonucu ICD 10 kodu H35.1 olarak tanı alan ve bunun sonucunda 617.631 SUT kodu ile işlem yapılan çocuk sayıları tekil olarak bu alana yazılmalıdır.

4.17. UYKU LABORATUVARI

The screenshot shows a web-based interface for a hospital management system. The top navigation bar includes various menu items such as 'Yönetim (Kamu)', 'Bina', 'Hizmetler', 'Hizmetler - 2', 'Acil', 'Anesteziyane...', 'Personel', 'Öğrütüleme C...', 'Diğer Tabii Ch...', 'Kanı Hizmetleri', 'Ana Dal Poliklinik', 'Yan Dal Poliklinik', 'Yoğun Bakım', 'Evde Sağlık Hiz.', and 'Düzenleyen'. The main content area is divided into two columns. The left column lists various medical services, including 'KEMOTERAPİ HİZMETLERİ', '6.RADYOAKTİF İYOT TEDAVİSİ', 'RADYOAKTİF İYOT TEDAVİSİ', 'DİĞER ÖZELLİKLİ HİZMETLER', 'İNFERTİLİTE', 'İNME MERKEZİ + ÜNİTELERİ', 'PERİNATAL MERKEZ', 'ROBOTİK CERRAHİ MERKEZİ', 'ROBOTİK YÜRÜME', and 'ROP PREMATURE RETİNOPATİSİ TANI ve TEDAVİ MERKEZİ'. The 'UYKU LABORATUVARI' service is highlighted in yellow. The right column contains a form for 'Uyku Laboratuvarı Var mı?' with a checkbox and three input fields for 'Yatak Sayısı', 'Yatan Hasta Sayısı', and 'Randevu Gün Süresi'. A red warning message at the top right of the form states: 'Kaydetmek için F10 tuşuna veya yukarıdaki "Kaydet" tuşuna basınız. (*) Onay işlevini sırasızda doğrulamayı zorunlu olan. Tüm verilerinizi girildiğinde "Onay" butonuna basarak kaydediniz.'

Uyku Laboratuvarı: Sertifikalı uzman tabip sorumluluğunda ve gerekli asgari standart donanım ve personel desteği ile sadece uyku bozuklukları tanı ve tedavisi yapılmak üzere açılan birimlerdir. Bu laboratuvarlarda hastanın uykusu sırasında bilgileri kaydedilerek incelenir, gerekli ise cihaz raporları ilgili uzman tarafından verilebilir.

Bünyesinde Uyku Laboratuvarı bulunan kamu, özel, üniversite olmak üzere tüm hastaneler bu alana veri girişi yapmalıdır.

4.17.1. Uyku Laboratuvarı Var mı? Bünyesinde uyku laboratuvarı olan hastaneler bu alanda yer alan kutucuğu işaretleyeceklerdir.

4.17.2. Yatak Sayısı: Uyku laboratuvarlarında uyku tetkiki yapılması için kullanılan yataklar olup kurumun toplam tescilli yatak sayısına dahil edilmemelidir.

4.17.3. Yatan Hasta Sayısı: Uyku laboratuvarlarında uyku tetkiki yapılması için başvurup uyku tetkisi yapılan hasta sayıları tekil olarak bu alana yazılmalıdır. SUT kodu 702820, 702830, 702840, 702850, 702860, 702870, 702880, 702890, 702900, 702910, 702920, 702930, 702940, 702950 olan işlemlerin yapıldığı hasta sayıları bu alana yazılmalıdır.

4.17.4. Randevu Gün Süresi: Uyku tetkiki yapılması için bekleyen hastalara verilen en uzun gün süresi sayısal olarak yazılmalıdır.