

<b>BRANŞ</b>	<b>KONU</b>	<b>GÖSTERGE</b>
<b>BEYİN CERRAHI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kafa travmalarında hasta yönetimi</li> <li>✓ Maksillofasiyal travma</li> <li>• İnme ve intrakranial kanama</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kafa travmalı hastaların gözlemde kalış süresi</li> <li>• Kafa travmalı hastalara Glaskow koma skalasının girilmesi</li> <li>• KİBAS ikaz bulgularının yazılı halde hasta veya yakınlarına verilmesi</li> <li>• Glaskow koma skalası 13-14 olan travmalı hastaların beyin cerrahi servisine yatış süresi</li> <li>✓ Konsültasyona geliş süresi</li> <li>• Akut inme yada intrakranial kanama şüphesi olan hastaya BT / MR çekilme süresi</li> <li>• BT' de spontan subaraknoid kanama tanısı alan hastanın DSA ( dijital substraksiyon anjiyografi) bulunan merkeze sevkinin olup/olmadığı</li> </ul>
<b>ORTOPEDİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alt ve üst ekstremitte yaralanmaları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hastanın en az iki yönlü direkt grafileri çekilme süresi</li> <li>✓ İstenen ortopedi konsültasyonuna geliş süresi</li> <li>✓ Ezilme tipi yaralanmalarda sıvı replasmanı ve ağır kesici yapılıp/yapılmadığı</li> <li>✓ Hemodinamiyi bozan alt ekstremitte travmalarında hastanın ameliyathane şartlarında değerlendirilip/değerlendirilmediği</li> <li>✓ İskemi süresi 6 saati geçmediği durumlarda kopan uzvun replantasyonunun yapılıp/yapılmadığı</li> <li>✓ Ampute uzvun soğuk zincire uygun olarak mikrocerrahi ve el cerrahisi merkezine transferinin yapılıp/yapılmadığı</li> </ul>

<b>PLASTİK CERRAHİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alt ve üst ekstremitte yaralanmaları</li> <li>✓ Maksillofasiyal travma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• İstenen plastik cerrahi konsültasyonuna geliş süresi</li> <li>• İskemi süresi 6 saati geçmediği durumlarda kopan uzvun replantasyonunun yapılıp/yapılmadığı</li> <li>✓ Kesin tanı için direkt grafiler çekilip/ çekilmediği</li> <li>✓ İstenen plastik cerrahi konsültasyona geliş süresi</li> </ul>
<b>NÖROLOJİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ İnme ve intrakranial kanama</li> <li>• Nöbet yönetimi</li> <li>✓ Maksillofasiyal travma</li> <li>• Mental durum değişikliği</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Akut inme yada intrakranial kanama şüphesi olan hastaya BT / MR çekilme süresi</li> <li>✓ BT'de iskemik inme tanısı alan hastanın IV trombolitik tedavi başlama süresi</li> <li>• Benzodiazepin uygulama süresi</li> <li>✓ Konsültasyona geliş süresi</li> <li>• Glukoz, arter kan gazı, hemogram ve biyokimya istenip / istenmediği</li> <li>• BT çekilme süresi</li> </ul>
<b>ÇOCUK NÖROLOJİSİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Febril konvülsiyon</li> <li>✓ Uzamış epileptik nöbet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hastanın gözlemde kalış süresi</li> <li>• IV dizepam veya midazolam yapılıp/ yapılmadığı</li> <li>✓ Tam kan, biyokimya, toksikoloji, antiepileptik düzeyleri için kan istemi var mı?</li> <li>✓ Damar yolu açılmayan 2 yaş ve üstü çocuklara rektal diazepam yapılıp/ yapılmadığı</li> </ul>
<b>KARDİYOLOJİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MI yönetimi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Göğüs ağrısı yada MI şüphesi ile gelen hastaya EKG çekiliş süresi</li> <li>• 75 yaş altı hastalarda şikayetleri ile tedavi süresi 12 saatten az olup EKG de ardışık en az iki derivasyonda en az 1mm ST segment yüksekliği olan veya EKG de yeni sol dal bloğu olan hastalara trombolitik tedaviye başlama süresi</li> </ul>

**GENEL CERRAHİ ( YANIK)**

✓ Yanıklı hasta yönetimi

- ✓ Toplam yanık genişliği çocuklarda > %10, erişkinde > %20 olan yanıklı hastalara yatış verilip ilk 24 saatte IV sıvı replasmanın yapıp/ yapılmadığı
- ✓ Elektrik yanıklarında EKG çekilip, CPK-MB, Troponin-I bakılıp/ bakılmadığı
- ✓ Elektrik yanıklarında ABY'yi önlemek için sıvı replasmanı ve idrar takibi yapıp/yapılmadığı
- ✓ Yüz, kulak, el, ayak, genital bölge, büyük eklemleri içine alan yanıklarda yatış verilip/verilmediği

**GÖĞÜS CERRAHİSİ**

• Pnömotoraks

- Konsültasyona geliş süresi
- Tanı amaçlı akciğer grafisi çekilip/çekilmediği

✓ Kostik/ koroziv madde içilmesi

- ✓ Ayakta direkt karın filmi ve akciğer grafisi çekilmiş mi?
- ✓ Konsültasyona geliş süresi