



T.C. Sağlık Bakanlığı



Klinik Kalite

KLİNİK KALİTE GÖSTERGE KARTLARI

DİZ VE KALÇA PROTEZİ

*Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı*

*EKİM 2018
Versiyon 1.2*



T.C. Sağlık Bakanlığı

Diz Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Dislokasyon Nedeni ile Yeniden Yatış Oranı (İlk 2 ay)



Klinik Kalite

Gösterge Kodu

DP.G1

Kısa Tanım

Diz protezi operasyonu geçiren hastalar içinde operasyondan sonra 2 ay içerisinde "Dislokasyon" nedeni ile yeniden yatışı yapılan hastaların oranını ifade etmektedir.

Standart

Tüm hastaların etkin bir diz protez operasyonu geçirmesi sağlanmalıdır.

Hesaplama Yöntemi

İlgili dönemde;
(Diz protezi operasyonu geçiren hastalardan dislokasyon nedeni ile yeniden yatan tekil hasta sayısı/ Diz protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100

Veri Kaynağı

Dislokasyon ICD 10 kodları:

M22, M22.0, M22.1, M22.2, M22.3, M22.4, M22.8, M22.9, S83.0, S83.1, T84.0, T84.1, T84.2, T84.3, T84.4

Dislokasyon nedeniyle gerçekleştirilen işlemlerle ilişkili SUT kodları:

610880, 611190, 611200, 613050, 613060, 613070, 613080, 613230, 613240, 613250, 613320

Diz protezi operasyonu SUT kodları:

P612420, 612420, 612421

Not: Payın hesaplanması için dislokasyon ICD 10 kodlarından herhangi biri ve/veya dislokasyon nedeniyle gerçekleştirilen işlemlerle ilişkili SUT kodlarından herhangi birini alan hastalar hesaplama dâhil edilir.

Hedef Değer



≤ %0.8



Veri Analiz Periyodu

Yıllık

Sorumlular

Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu

| | | |
|--|---|--|
|  T.C. Sağlık Bakanlığı | Diz Protezi Operasyonu Yapılan Hastalarda Reoperasyon Geçiren Hasta Oranı (İlk 2 ay) |  Klinik Kalite |
| Gösterge Kodu | DP.G2 | |
| Kısa Tanım | Diz protezi operasyonu geçiren hastalar içinde operasyondan sonraki ilk iki ay içerisinde reoperasyon yapılan hasta oranını ifade etmektedir | |
| Standart | Tüm hastaların etkin bir diz protezi operasyonu geçirmesi sağlanmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Diz protezi operasyonunu geçirdikten sonraki ilk 2 ay içerisinde reoperasyon geçiren tekil hasta sayısı / Diz protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 | |
| Veri Kaynağı | Diz protezi operasyonu sonrası reoperasyonla ilişkili SUT kodları: 612260,612270, 612330, 612430, 612440, 612441, 612460, 613270, 613300, 610940, 611220, 610990, 611000, 611010, 611020, 611030 Diz protezi operasyonu SUT kodları: P612420, 612420, 612421 | |
| Hedef Değer | ≤ %5 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |

| | | |
|--|---|--|
|  TC Sağlık Bakanlığı | Diz Protezi Operasyonu Yapılan Hastalarda Reoperasyon Geçiren Hasta Oranı (İlk 12 ay) |  Klinik Kalite |
| Gösterge Kodu | DP.G3 | |
| Kısa Tanım | Diz protezi operasyonunu geçirdikten sonra ilk 12 ay içerisinde reoperasyon yapılan hasta oranını ifade etmektedir. | |
| Standart | Tüm hastaların etkin bir diz protezi operasyonu geçirmesi sağlanmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Diz protezi operasyonunu geçirdikten sonra 12 ay içerisinde reoperasyon geçiren tekil hasta sayısı / Diz protezi operasyonu geçirmiş toplam hasta sayısı) X 100 | |
| Veri Kaynağı | Diz protezi operasyonu sonrası reoperasyonla ilişkili SUT kodları: 612260,612270, 612330, 612430, 612440, 612441, 612460, 613270, 613300, 610940, 611220, 610990, 611000, 611010, 611020, 611030 Diz protezi operasyonu SUT kodları: P612420, 612420, 612421 | |
| Hedef Değer | ≤ %5 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |



T.C. Sağlık Bakanlığı

Diz Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Hastanede Ortalama Yatış Gün Sayısı



Klinik Kalite

Gösterge Kodu

DP.G4

Kısa Tanım

Diz protezi operasyonunu geçiren hastaların operasyon tarihinden sonra hastanede ortalama yatış gün sayısını ifade etmektedir.

Standart

Tüm hastaların etkin bir diz protezi operasyonu geçirmesi sağlanmalıdır.

Hesaplama Yöntemi

İlgili dönemde;
(Diz protezi operasyonu geçiren tekil hastaların operasyon tarihinden sonra hastanede yatış gün sayıları toplamı /Diz protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı)

Veri Kaynağı

Payın hesaplanması için;
Paydada yer alan hastalarda, operasyon tarihinden sonra çıkış zamanına kadar geçen süre esas alınır.

Diz protezi operasyonu SUT kodları:
P612420, 612420, 612421

Hedef Değer

≤ 5

Veri Analiz Periyodu

Yıllık

Sorumlular

Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu



T.C. Sağlık Bakanlığı

**Diz Protezi Operasyonu Geçiren
Hastalarda Revizyon Cerrahisi
Yapılan Hasta Oranı (12 ay)**



Klinik Kalite

Gösterge Kodu

DP.G5

Kısa Tanım

Diz protezi operasyonunu geçirdikten sonra 12 ay içerisinde revizyon cerrahisi yapılan hasta oranını ifade etmektedir.

Standart

Tüm hastaların etkin bir diz protezi operasyonu geçirmesi sağlanmalıdır.

**Hesaplama
Yöntemi**

İlgili dönemde;
(Paydada yer alan hastalarda, ilk 12 ayda revizyon cerrahisi yapılan tekil hasta sayısı / Diz protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) x 100

Veri Kaynağı

Diz protezi operasyonu sonrası revizyon cerrahisi ile ilişkili SUT kodları:
612440, 612441, 612460, 612260,612270, 612430
Diz protezi operasyonu SUT kodları:
P612420, 612420, 612421

Hedef Değer

≤ %1

**Veri Analiz
Periyodu**

Yıllık

Sorumlular

Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu







TC Sağlık Bakanlığı

Diz Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Operasyon Gününde Profilaktik Antibiyotik Verilen Hasta Oranı



| | |
|-----------------------------|---|
| Gösterge Kodu | DP.G6 |
| Kısa Tanım | Diz protezi operasyonu geçirmeden önce profilaktik antibiyotik verilen hasta oranını ifade etmektedir. |
| Standart | Diz protezi operasyonu ile ilgili enfeksiyonların önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır. |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Paydada yer alan hastalarda, operasyon öncesi profilaktik antibiyotik verilen tekil hasta sayısı / Diz protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 |
| Veri Kaynağı | Profilaktik antibiyotik ATC kodları J01DB01 - Sefaleksim J01DB04 - Sefazolin Sodyum J01DB05 - Sefadroxil Monohidrat J01DC02 - Sefuroksim J01DD01 - Sefotaksim Sodyum J01DD02 - Seftazidim J01DD04 - Seftriakson J01DD07 - Seftizoksım J01DD12 - Sefoperazon J01DD54 - Seftriakson Kombinasyonları J01DD62 - Sefoperazon Kombinasyonları J01FF01 - Klindamisin J01FF02 - Linkomisin HCL J01CA01 - Ampisilin J01CA04 - Amoksisilin J01CF01 - Dikloksasilin J01CF03 - Metisilin J01CF04 - Oksasilin J01CF05 - Flukloksasilin J01CF06 - Nafsilin J01CR01 - Ampisilin ve Sulbaktam J01CR02 - Amoksisilin ve Klavulanik Asit J01CR05 - Piperasilin ve Enzim İnhibitörü J01XA01 - Vankomisin HCL J01XA02 - Teikoplanin |
| | Diz protezi operasyonu SUT kodları: P612420, 612420, 612421 |
| Hedef Değer | ≥ %95 |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu |



| | | |
|--|--|--|
|  T.C. Sağlık Bakanlığı | Diz Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Cerrahi Alan Enfeksiyonu Tespit Edilen Hasta Oranı (İlk 2 ay) |  Klinik Kalite |
| Gösterge Kodu | DP.G7 | |
| Kısa Tanım | Diz protezi operasyonu geçirdikten sonraki iki ay içinde cerrahi alan enfeksiyonu tespit edilen hasta oranını ifade etmektedir. | |
| Standart | Diz protezi operasyonu ile ilgili enfeksiyonların önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Paydada yer alan hastalarda, operasyondan sonraki iki ay içinde cerrahi alan enfeksiyonu tespit edilen tekil hasta sayısı / Diz protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 | |
| Veri Kaynağı | Diz protezi operasyonu sonrası gelişen cerrahi alan enfeksiyonu ile ilişkili ICD 10 kodları T84.5, T84.6, T84.7, M00, M00.0, M00.1, M00.2, M00.8, M00.9 Diz protezi operasyonu sonrası gelişen cerrahi alan enfeksiyonuna müdahale ile ilişkili SUT kodları: 613030, 613031, 612260, 612270, 613270, 613300, 612650, 612651, 612620 Diz protezi operasyonu SUT kodları: P612420, 612420, 612421 Not: Payın hesaplanması için cerrahi alan enfeksiyonu ile ilişkili ICD 10 kodlarından herhangi biri ve/veya cerrahi alan enfeksiyonuna müdahale ile ilişkili SUT kodlarından herhangi birini alan hastalar hesaplama dâhil edilir. | |
| Hedef Değer | ≤ %5 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |

| | | |
|--|--|--|
|  <p>TC Sağlık Bakanlığı</p> | <p>Diz Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Cerrahi Alan Enfeksiyonu Tespit Edilen Hasta Oranı (2 ay-12 ay)</p> |  <p>Klinik Kalite</p> |
| <p>Gösterge Kodu</p> | <p>DP.G8</p> | |
| <p>Kısa Tanım</p> | <p>Diz protezi operasyonu geçirdikten sonraki 2- 12 ay içinde cerrahi alan enfeksiyonu tespit edilen hasta oranını ifade etmektedir.</p> | |
| <p>Standart</p> | <p>Diz protezi operasyonu ile ilgili enfeksiyonların önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır.</p> | |
| <p>Hesaplama Yöntemi</p> | <p>İlgili dönemde; (Paydada yer alan hastalarda, operasyondan sonraki 2-12 ay içinde cerrahi alan enfeksiyonu tespit edilen tekil hasta sayısı / Diz protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100</p> | |
| <p>Veri Kaynağı</p> | <p>Diz protezi operasyonu sonrası gelişen cerrahi alan enfeksiyonu ile ilişkili ICD 10 kodları T84.5, T84.6, T84.7, M00, M00.0, M00.1, M00.2, M00.8, M00.9</p> <p>Diz protezi operasyonu sonrası gelişen cerrahi alan enfeksiyonuna müdahale ile ilişkili SUT kodları: 613030, 613031, 612260, 612270, 613270, 613300, 612650, 612651, 612620</p> <p>Diz protezi operasyonu SUT kodları: P612420, 612420, 612421</p> <p>Not: Payın hesaplanması için cerrahi alan enfeksiyonu ile ilişkili ICD 10 kodlarından herhangi biri ve/veya cerrahi alan enfeksiyonuna müdahale ile ilişkili SUT kodlarından herhangi birini alan hastalar hesaplama dâhil edilir.</p> | |
| <p>Hedef Değer</p> | <p>≤ %5</p> | |
| <p>Veri Analiz Periyodu</p> | <p>Yıllık</p> | |
| <p>Sorumlular</p> | <p>Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu</p> | |

| | | |
|--|---|--|
|  T.C. Sağlık Bakanlığı | Diz Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Antikoagulan İlaç Verilen Hasta Oranı |  Klinik Kalite |
| Gösterge Kodu | DP.G9 | |
| Kısa Tanım | Diz protezi operasyonu geçiren hastalarda, operasyon günü antikoagulan ilaç verilen hasta oranını ifade etmektedir. | |
| Standart | Diz protezi operasyonu ile ilgili tromboembolik olayların önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Diz protezi operasyonu geçiren hastalardan aynı gün içinde antikoagulan ilaç verilen tekil hasta sayısı / Diz protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 | |
| Veri Kaynağı | Antikoagulan ATC kodları: B01AB - Heparin Grubu ilaçlar B01AA03 - Varfarin Sodyum B01AC06 - Asetilsalisik Asit B01AE07 - Dabigatran B01AF02 - Apiksaban B01AX05 - Fondaparinux Sodyum B01AX06 - Rivaroksaban Diz protezi operasyonu SUT kodları: P612420, 612420, 612421 | |
| Hedef Değer | ≥ %95 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |

| | | |
|--|---|--|
|  T.C. Sağlık Bakanlığı | Taburcu Edilen Diz Protezi Operasyonu Geçirmiş Hastalarda Antikoagulan İlaç Reçete Edilenlerin Oranı |  Klinik Kalite |
| Gösterge Kodu | DP.G10 | |
| Kısa Tanım | Diz protezi operasyonu geçiren hastalarda, taburculukta antikoagulan ilaç reçete edilen hasta oranını ifade etmektedir. | |
| Standart | Diz protezi operasyonu ile ilgili tromboembolik olayların önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Paydada yer alan hastalarda, taburculuk sırasında antikoagulan ilaç reçete edilen tekil hasta sayısı / Diz protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 | |
| Veri Kaynağı | Antikoagulan ATC kodları: B01AB - Heparin Grubu ilaçlar B01AA03 - Varfarin Sodyum B01AC06 - Asetilsalisik Asit B01AE07 - Dabigatran B01AF02 - Apiksaban B01AX05 - Fondaparinux Sodyum B01AX06 - Rivaroksaban Diz protezi operasyonu SUT kodları: P612420, 612420, 612421 | |
| Hedef Değer | ≥ %95 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |

| | | |
|--|---|--|
|  <p>T.C. Sağlık Bakanlığı</p> | Diz Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Derin Ven Trombozu Tespit Edilen Hasta Oranı (ilk 3 ay) |  <p>Klinik Kalite</p> |
| Gösterge Kodu | DP.G11 | |
| Kısa Tanım | Diz protezi operasyonunu geçirdikten sonra üç ay içerisinde derin ven trombozu tespit edilen hasta oranını ifade etmektedir. | |
| Standart | Diz protezi operasyonu ile ilgili tromboembolik olayların önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Paydada yer alan hastalarda, operasyon sonrası üç ay içerisinde derin ven trombozu tespit edilen tekil hasta sayısı/ Diz protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 | |
| Veri Kaynağı | Derin ven trombozu ICD 10 kodları: I82.8, I82.9, I80, I80.0, I80.1, I80.2, I80.3, I80.8, I80.9 Diz protezi operasyonu SUT kodları: P612420, 612420, 612421 | |
| Hedef Değer | ≤ %4 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |

| | | |
|--|---|--|
|  <p>TC Sağlık Bakanlığı</p> | <p>Diz Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Pulmoner Emboli Nedeni ile Yeniden Yatış Oranı (ilk 3 ay)</p> |  <p>Klinik Kalite</p> |
| <p>Gösterge Kodu</p> | <p>DP.G12</p> | |
| <p>Kısa Tanım</p> | <p>Diz protezi operasyonunu geçirdikten sonra üç ay içerisinde pulmoner emboli nedeni ile yeniden yatışı yapılan hasta oranını ifade etmektedir.</p> | |
| <p>Standart</p> | <p>Diz protezi operasyonu ile ilgili tromboembolik olayların önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır.</p> | |
| <p>Hesaplama Yöntemi</p> | <p>İlgili dönemde; (Paydada yer alan hastalarda, operasyon sonrası üç ay içerisinde pulmoner emboli nedeni ile yeniden yatışı yapılan tekil hasta sayısı / Diz protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100</p> | |
| <p>Veri Kaynağı</p> | <p>Pulmoner emboli ICD 10 kodları: I26, I26.0, I26.9 Diz protezi operasyonu SUT kodları: P612420, 612420, 612421</p> | |
| <p>Hedef Değer</p> | <p>≤ %5</p> | |
| <p>Veri Analiz Periyodu</p> | <p>Yıllık</p> | |
| <p>Sorumlular</p> | <p>Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu</p> | |



TC. Sağlık Bakanlığı

**Diz Protezi Operasyonu Geçiren
Hastalarda Sinir Hasarı Oranı
(ilk 1 ay)**



Klinik Kalite

Gösterge Kodu

DP.G13

Kısa Tanım

Diz protezi operasyonunu geçirdikten sonra bir ay içerisinde sinir hasarı tespit edilen hasta oranını ifade etmektedir.

Standart

Diz protezi operasyonu ile ilgili damar ve sinir hasarının önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır.

**Hesaplama
Yöntemi**

İlgili dönemde;

(Paydada yer alan hastalarda, operasyon sonrası bir ay içerisinde sinir hasarı tespit edilen tekil hasta sayısı /Diz protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100

Veri Kaynağı

Sinir hasarı ile ilişkili ICD 10 kodları:

S84, S84.0, S84.1, S84.2, S84.7, S84.8, S84.9

Sinir hasarına müdahale ile ilişkili SUT kodları:

616350, 616430, 616440, 616450

Diz protezi operasyonu SUT kodları:

P612420, 612420, 612421

Not: Payın hesaplanması için, sinir hasarı ile ilişkili ICD 10 kodlarından herhangi biri ve/veya sinir hasarına müdahale ile ilişkili SUT kodlarından herhangi birini alan hastalar hesaplama dâhil edilir.

Hedef Değer



≤ %0.8



**Veri Analiz
Periyodu**

Yıllık



Sorumlular

Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu

| | | |
|--|---|--|
|  T.C. Sağlık Bakanlığı | Diz Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Damar Hasarı Oranı (ilk 1 ay) |  Klinik Kalite |
| Gösterge Kodu | DP.G14 | |
| Kısa Tanım | Diz protezi operasyonunu geçirdikten sonra bir ay içerisinde damar hasarı görülen hastaların yüzde olarak oranını ifade etmektedir. | |
| Standart | Diz protezi operasyonu ile ilgili damar ve sinir hasarının önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Paydada yer alan hastalarda, operasyon sonrası bir ay içerisinde damar hasarı tespit edilen tekil hasta sayısı / Diz protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 | |
| Gösterge Hesaplama Kodları | Damar hasarı ile ilişkili ICD 10 kodları: S85, S85.1, S85.2, S85.3, S85.4, S85.5, S85.7, S85.8, S85.9, I74.3, I74.4, I74.8, I74.9 Damar hasarına müdahale ile ilişkili SUT kodları: 606030, 606040, 607080, 607090, 607100, 607110, 607390, 607330, 607340 Diz protezi operasyonu SUT kodları: P612420, 612420, 612421 Not: Payın hesaplanması için, damar hasarı ile ilişkili ICD 10 kodlarından herhangi biri ve/veya damar hasarına müdahale ile ilişkili SUT kodlarından herhangi birini alan hastalar hesaplama dâhil edilir. | |
| Hedef Değer | ≤ %0.1 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |

| | | |
|--|---|--|
|  T.C. Sağlık Bakanlığı | Kalça Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Dislokasyon Nedeni İle Yeniden Yatış Oranı (İlk 2 ay) |  Klinik Kalite |
| Gösterge Kodu | KP.G1 | |
| Kısa Tanım | Kalça protezi operasyonu geçiren hastalar içinde operasyondan sonra 2 ay içerisinde "Dislokasyon" nedeni ile yeniden yatışı yapılan hastaların oranını ifade etmektedir. | |
| Standart | Tüm hastaların etkin bir kalça protez operasyonu geçirmesi sağlanmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Kalça protezi operasyonu geçiren hastalardan dislokasyon nedeni ile yeniden yatan tekil hasta sayısı/ Kalça protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 | |
| Veri Kaynağı | Dislokasyon ICD 10 kodları: S73.0, S73.1, Q65.6, R29.4, S32.4 Dislokasyon nedeniyle gerçekleştirilen işlemlerle ilişkili SUT kodları: P610880, P611190, P611200, P611210 Kalça protezi operasyonu SUT kodları: P612340, 612340 Not: Payın hesaplanması için dislokasyon ICD 10 kodlarından herhangi biri ve/veya dislokasyon nedeniyle gerçekleştirilen işlemlerle ilişkili SUT kodlarından herhangi birini alan hastalar hesaplama dâhil edilir. | |
| Hedef Değer | ≤ %5 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |

| | | |
|--|--|--|
|  TC Sağlık Bakanlığı | Kalça Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Reoperasyon Yapılan Hasta Oranı (İlk 2 ay) |  Klinik Kalite |
| Gösterge Kodu | KP.G2 | |
| Kısa Tanım | Kalça protezi operasyonu geçiren hastalar içinde operasyondan sonraki ilk iki ay içerisinde reoperasyon yapılan hasta oranını ifade etmektedir | |
| Standart | Tüm hastaların etkin bir kalça protezi operasyonu geçirmesi sağlanmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Kalça protezi operasyonunu geçirdikten sonraki ilk 2 ay içerisinde reoperasyon geçiren tekil hasta sayısı / kalça protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 | |
| Veri Kaynağı | Kalça protezi operasyonu sonrası reoperasyonla ilişkili SUT kodları: 610910, 610940, 610990, 611010, 611020, 611030, 611340, 611350, P612350, P612470, P612471, P612472, P612480, P612490 Kalça protezi operasyonu SUT kodları: P612340, 612340 | |
| Hedef Değer | ≤ %5 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |

| | | |
|--|--|--|
|  TC Sağlık Bakanlığı | Kalça Protezi Operasyonu Yapılan Hastalarda Reoperasyon Geçiren Hasta Oranı (ilk 12 ay) |  Klinik Kalite |
| Gösterge Kodu | KP.G3 | |
| Kısa Tanım | Kalça protezi operasyonunu geçirdikten sonra ilk 12 ay içerisinde reoperasyon yapılan hasta oranını ifade etmektedir. | |
| Standart | Tüm hastaların etkin bir kalça protezi operasyonu geçirmesi sağlanmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Kalça protezi operasyonunu geçirdikten sonra 12 ay içerisinde reoperasyon geçiren tekil hasta sayısı / Kalça protezi operasyonu geçirmiş toplam hasta sayısı) X 100 | |
| Veri Kaynağı | Kalça protezi operasyonu sonrası reoperasyonla ilişkili SUT kodları: 610910, 610940, 610990, 611010, 611020, 611030, 611340, 611350, P612350, P612470, P612471, P612472, P612480, P612490 Kalça protezi operasyonu SUT kodları: P612340, 612340 | |
| Hedef Değer | ≤ %5 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |



TC. Sağlık Bakanlığı

Kalça Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Hastanede Ortalama Yatış Gün Sayısı



Klinik Kalite

Gösterge Kodu

KP.G4

Kısa Tanım

Kalça protezi operasyonunu geçiren hastaların operasyon tarihinden sonra hastanede ortalama yatış gün sayısını ifade etmektedir.

Standart

Tüm hastaların etkin bir kalça protezi operasyonu geçirmesi sağlanmalıdır.

Hesaplama Yöntemi

İlgili dönemde;
(Kalça protezi operasyonu geçiren tekil hastaların operasyon tarihinden sonra hastanede yatış gün sayıları toplamı /Kalça protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı)

Veri Kaynağı

Payın hesaplanması için;
Paydada yer alan hastalarda, operasyon tarihinden sonra çıkış zamanına kadar geçen süre esas alınır.

Kalça protezi operasyonu SUT kodları:
P612340, 612340

Hedef Değer

≤ 5

Veri Analiz Periyodu

Yıllık

Sorumlular

Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu





TC. Sağlık Bakanlığı



Kalça Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Revizyon Cerrahisi Yapılan Hasta Oranı (12 ay)





Klinik Kalite


| | |
|-----------------------------|--|
| Gösterge Kodu | KP.G5 |
| Kısa Tanım | Kalça protezi operasyonunu geçirdikten sonra 12 ay içerisinde revizyon cerrahisi yapılan hasta oranını ifade etmektedir. |
| Standart | Tüm hastaların etkin bir kalça protezi operasyonu geçirmesi sağlanmalıdır. |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Paydada yer alan hastalarda, ilk 12 ayda revizyon cerrahisi yapılan tekil hasta sayısı / Kalça protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) x 100 |
| Veri Kaynağı | Kalça protezi operasyonu sonrası revizyon cerrahisi ile ilişkili SUT kodları: P612350, P612470, P612471, P612472, P612480, P612490, P612500,P612510 Kalça protezi operasyonu SUT kodları: P612340, 612340 |
| Hedef Değer | ≤ %1 |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|----------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|---------------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|----------------------------------|---------------------------------------|--|---------------------------------------|---|-----------------------|--------------------------|--|-----------------------|
|  <p>TC Sağlık Bakanlığı</p> | <p>Kalça Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Operasyon Gününde Profilaktik Antibiyotik Verilen Hasta Oranı</p> |  <p>Klinik Kalite</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gösterge Kodu | KP.G6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kısa Tanım | Kalça protezi operasyonu geçirmeden önce profilaktik antibiyotik verilen hasta oranını ifade etmektedir. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Standart | Kalça protezi operasyonu ile ilgili enfeksiyonların önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Paydada yer alan hastalarda, operasyon öncesi profilaktik antibiyotik verilen tekil hasta sayısı / Kalça protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Veri Kaynağı | <p>Proflaktik antibiyotik ATC kodları</p> <table border="0"> <tr> <td>J01DB01 - Sefaleksim</td> <td>J01FF02 - Linkomisin HCL</td> </tr> <tr> <td>J01DB04 - Sefazolin Sodyum</td> <td>J01CA01 – Ampisilin</td> </tr> <tr> <td>J01DB05 - Sefadroxil Monohidrat</td> <td>J01CA04 – Amoksisilin</td> </tr> <tr> <td>J01DC02 – Sefuroksim</td> <td>J01CF01 – Dikloksasilin</td> </tr> <tr> <td>J01DD01 - Sefotaksim Sodyum</td> <td>J01CF03 – Metisilin</td> </tr> <tr> <td>J01DD02 – Seftazidim</td> <td>J01CF04 – Oksasilin</td> </tr> <tr> <td>J01DD04 – Seftriakson</td> <td>J01CF05 – Flukloksasilin</td> </tr> <tr> <td>J01DD07 – Seftizoksım</td> <td>J01CF06 – Nafsilin</td> </tr> <tr> <td>J01DD12 – Sefoperazon</td> <td>J01CR01 - Ampisilin ve Sulbaktam</td> </tr> <tr> <td>J01DD54 - Seftriakson Kombinasyonları</td> <td>J01CR02 - Amoksisilin ve Klavulanik Asit</td> </tr> <tr> <td>J01DD62 - Sefoperazon Kombinasyonları</td> <td>J01CR05 - Piperasilin ve Enzim İnhibitörü</td> </tr> <tr> <td>J01FF01 – Klindamisin</td> <td>J01XA01 - Vankomisin HCL</td> </tr> <tr> <td></td> <td>J01XA02 - Teikoplanin</td> </tr> </table> <p>Kalça protezi operasyonu SUT kodları:</p> <p>P612340, 612340</p> | | J01DB01 - Sefaleksim | J01FF02 - Linkomisin HCL | J01DB04 - Sefazolin Sodyum | J01CA01 – Ampisilin | J01DB05 - Sefadroxil Monohidrat | J01CA04 – Amoksisilin | J01DC02 – Sefuroksim | J01CF01 – Dikloksasilin | J01DD01 - Sefotaksim Sodyum | J01CF03 – Metisilin | J01DD02 – Seftazidim | J01CF04 – Oksasilin | J01DD04 – Seftriakson | J01CF05 – Flukloksasilin | J01DD07 – Seftizoksım | J01CF06 – Nafsilin | J01DD12 – Sefoperazon | J01CR01 - Ampisilin ve Sulbaktam | J01DD54 - Seftriakson Kombinasyonları | J01CR02 - Amoksisilin ve Klavulanik Asit | J01DD62 - Sefoperazon Kombinasyonları | J01CR05 - Piperasilin ve Enzim İnhibitörü | J01FF01 – Klindamisin | J01XA01 - Vankomisin HCL | | J01XA02 - Teikoplanin |
| J01DB01 - Sefaleksim | J01FF02 - Linkomisin HCL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J01DB04 - Sefazolin Sodyum | J01CA01 – Ampisilin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J01DB05 - Sefadroxil Monohidrat | J01CA04 – Amoksisilin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J01DC02 – Sefuroksim | J01CF01 – Dikloksasilin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J01DD01 - Sefotaksim Sodyum | J01CF03 – Metisilin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J01DD02 – Seftazidim | J01CF04 – Oksasilin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J01DD04 – Seftriakson | J01CF05 – Flukloksasilin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J01DD07 – Seftizoksım | J01CF06 – Nafsilin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J01DD12 – Sefoperazon | J01CR01 - Ampisilin ve Sulbaktam | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J01DD54 - Seftriakson Kombinasyonları | J01CR02 - Amoksisilin ve Klavulanik Asit | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J01DD62 - Sefoperazon Kombinasyonları | J01CR05 - Piperasilin ve Enzim İnhibitörü | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J01FF01 – Klindamisin | J01XA01 - Vankomisin HCL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | J01XA02 - Teikoplanin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hedef Değer | ≥ %95 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|--|---|--|
|  T.C. Sağlık Bakanlığı | Kalça Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Cerrahi Alan Enfeksiyonu Tespit Edilen Hasta Oranı (İlk 2 ay) |  Klinik Kalite |
| Gösterge Kodu | KP.G7 | |
| Kısa Tanım | Kalça protezi operasyonu geçirdikten sonraki iki ay içinde cerrahi alan enfeksiyonu tespit edilen hasta oranını ifade etmektedir. | |
| Standart | Kalça protezi operasyonu ile ilgili enfeksiyonların önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Paydada yer alan hastalarda, operasyondan sonraki iki ay içinde cerrahi alan enfeksiyonu tespit edilen tekil hasta sayısı / Kalça protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 | |
| Veri Kaynağı | Kalça protezi operasyonu sonrası gelişen cerrahi alan enfeksiyonu ile ilişkili ICD 10 kodları T84.5, T84.6, T84.7, M00, M00.0, M00.1, M00.2, M00.8, M00.9 Kalça protezi operasyonu sonrası gelişen cerrahi alan enfeksiyonuna müdahale ile ilişkili SUT kodları: P611350, 612260, 612270, 612330, 612500, 612470, 612620, 612651, 613270, 613030, 613300, 613031, 612650, 611340 Kalça protezi operasyonu SUT kodları: P612340, 612340 Not: Payın hesaplanması için cerrahi alan enfeksiyonu ile ilişkili ICD 10 kodlarından herhangi biri ve/veya cerrahi alan enfeksiyonuna müdahale ile ilişkili SUT kodlarından herhangi birini alan hastalar hesaplama dâhil edilir. | |
| Hedef Değer | ≤ %5 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |

| | | |
|--|---|--|
|  <p>TC Sağlık Bakanlığı</p> | <p>Kalça Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Cerrahi Alan Enfeksiyonu Tespit Edilen Hasta Oranı (2 ay-12 ay)</p> |  <p>Klinik Kalite</p> |
| <p>Gösterge Kodu</p> | <p>KP.G8</p> | |
| <p>Kısa Tanım</p> | <p>Kalça protezi operasyonu geçirdikten sonraki 2- 12 ay içinde cerrahi alan enfeksiyonu tespit edilen hasta oranını ifade etmektedir.</p> | |
| <p>Standart</p> | <p>Kalça protezi operasyonu ile ilgili enfeksiyonların önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır.</p> | |
| <p>Hesaplama Yöntemi</p> | <p>İlgili dönemde; (Paydada yer alan hastalarda, operasyondan sonraki 2-12 ay içinde cerrahi alan enfeksiyonu tespit edilen tekil hasta sayısı / Kalça protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100</p> | |
| <p>Veri Kaynağı</p> | <p>Kalça protezi operasyonu sonrası gelişen cerrahi alan enfeksiyonu ile ilişkili ICD 10 kodları T84.5, T84.6, T84.7, M00, M00.0, M00.1, M00.2, M00.8, M00.9</p> <p>Kalça protezi operasyonu sonrası gelişen cerrahi alan enfeksiyonuna müdahale ile ilişkili SUT kodları: P611350, 612260, 612270, 612330, 612500, 612470, 612620, 612651, 613270, 613030, 613300, 613031, 612650, 611340</p> <p>Kalça protezi operasyonu SUT kodları: P612340, 612340</p> <p>Not: Payın hesaplanması için cerrahi alan enfeksiyonu ile ilişkili ICD 10 kodlarından herhangi biri ve/veya cerrahi alan enfeksiyonuna müdahale ile ilişkili SUT kodlarından herhangi birini alan hastalar hesaplama dâhil edilir.</p> | |
| <p>Hedef Değer</p> | <p>≤ %5</p> | |
| <p>Veri Analiz Periyodu</p> | <p>Yıllık</p> | |
| <p>Sorumlular</p> | <p>Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu</p> | |

| | | |
|--|---|--|
|  T.C. Sağlık Bakanlığı | Kalça Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Antikoagulan İlaç Verilen Hasta Oranı |  Klinik Kalite |
| Gösterge Kodu | KP.G9 | |
| Kısa Tanım | Kalça protezi operasyonu geçiren hastalarda, operasyon günü antikoagulan ilaç verilen hasta oranını ifade etmektedir. | |
| Standart | Kalça protezi operasyonu ile ilgili tromboembolik olayların önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Kalça protezi operasyonu geçiren hastalardan aynı gün içinde antikoagulan ilaç verilen tekil hasta sayısı /Kalça protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 | |
| Veri Kaynağı | Antikoagulan ATC kodları: B01AB - Heparin Grubu ilaçlar B01AA03 - Varfarin Sodyum B01AC06 - Asetilsalisik Asit B01AE07 - Dabigatran B01AF02 - Apiksaban B01AX05 - Fondaparinux Sodyum B01AX06 - Rivaroksaban Kalça protezi operasyonu SUT kodları: P612340, 612340 | |
| Hedef Değer | ≥ %95 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |

| | | |
|--|---|--|
|  TC Sağlık Bakanlığı | Taburcu Edilen Kalça Protezi Operasyonu Geçirmiş Hastalarda Antikoagulan İlaç Reçete Edilen Hasta Oranı |  Klinik Kalite |
| Gösterge Kodu | KP.G10 | |
| Kısa Tanım | Kalça protezi operasyonu geçiren hastalarda, taburculukta antikoagulan ilaç reçete edilen hasta oranını ifade etmektedir. | |
| Standart | Kalça protezi operasyonu ile ilgili tromboembolik olayların önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Paydada yer alan hastalarda, taburculuk sırasında antikoagulan ilaç reçete edilen tekil hasta sayısı / Kalça protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 | |
| Veri Kaynağı | Antikoagulan ATC kodları: B01AB - Heparin Grubu ilaçlar B01AA03 - Varfarin Sodyum B01AC06 - Asetilsalisik Asit B01AE07 - Dabigatran B01AF02 - Apiksaban B01AX05 - Fondaparinux Sodyum B01AX06 - Rivaroksaban Kalça protezi operasyonu SUT kodları: P612340, 612340 | |
| Hedef Değer | ≥ %95 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |



TC. Sağlık Bakanlığı

Kalça Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Derin Ven Trombozu Tespit Edilen Hasta Oranı (İlk 3 ay)



Klinik Kalite

Gösterge Kodu

KP.G11

Kısa Tanım

Kalça protezi operasyonunu geçirdikten sonra üç ay içerisinde derin ven trombozu tespit edilen hasta oranını ifade etmektedir.

Standart

Kalça protezi operasyonu ile ilgili tromboembolik olayların önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır.

Hesaplama Yöntemi

İlgili dönemde;
(Paydada yer alan hastalarda, operasyon sonrası üç ay içerisinde derin ven trombozu tespit edilen tekil hasta sayısı/ Kalça protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100

Veri Kaynağı

Derin ven trombozu ICD 10 kodları:
I82.8, I82.9, I80, I80.0, I80.1, I80.2, I80.3, I80.8, I80.9
Kalça protezi operasyonu SUT kodları:
P612340, 612340

Hedef Değer

≤ %4



Veri Analiz Periyodu



Yıllık

Sorumlular

Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu

| | | |
|--|---|--|
|  TC Sağlık Bakanlığı | Kalça Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Pulmoner Emboli Nedeni İle Yeniden Yatış Oranı (İlk 3 ay) |  Klinik Kalite |
| Gösterge Kodu | KP.G12 | |
| Kısa Tanım | Kalça protezi operasyonunu geçirdikten sonra üç ay içerisinde pulmoner emboli nedeni ile yeniden yatışı yapılan hasta oranını ifade etmektedir. | |
| Standart | Kalça protezi operasyonu ile ilgili tromboembolik olayların önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Paydada yer alan hastalarda, operasyon sonrası üç ay içerisinde pulmoner emboli nedeni ile yeniden yatışı yapılan tekil hasta sayısı / Kalça protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 | |
| Veri Kaynağı | Pulmoner emboli ICD 10 kodları: I26, I26.0, I26.9 Kalça protezi operasyonu SUT kodları: P612340, 612340 | |
| Hedef Değer | ≤ %5 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |

| | | |
|--|--|--|
|  TC Sağlık Bakanlığı | Kalça Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Sinir Hasarı Oranı (İlk 1 ay) |  Klinik Kalite |
| Gösterge Kodu | KP.G13 | |
| Kısa Tanım | Kalça protezi operasyonunu geçirdikten sonra bir ay içerisinde sinir hasarı tespit edilen hasta oranını ifade etmektedir. | |
| Standart | Kalça protezi operasyonu ile ilgili damar ve sinir hasarının önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Paydada yer alan hastalarda, operasyon sonrası bir ay içerisinde sinir hasarı tespit edilen tekil hasta sayısı /Kalça protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 | |
| Veri Kaynağı | Sinir hasarı ile ilişkili ICD 10 kodları: S84, S84.0, S84.1, S84.2, S84.7, S84.8, S84.9 Sinir hasarına müdahale ile ilişkili SUT kodları: 616350, 616430, 616440, 616450 Kalça protezi operasyonu SUT kodları: P612340, 612340 Not: Payın hesaplanması için, sinir hasarı ile ilişkili ICD 10 kodlarından herhangi biri ve/veya sinir hasarına müdahale ile ilişkili SUT kodlarından herhangi birini alan hastalar hesaplama dâhil edilir. | |
| Hedef Değer | ≤ %4 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |

| | | |
|--|---|--|
|  T.C. Sağlık Bakanlığı | Kalça Protezi Operasyonu Geçiren Hastalarda Damar Hasarı Oranı (İlk 1 ay) |  Klinik Kalite |
| Gösterge Kodu | KP.G14 | |
| Kısa Tanım | Kalça protezi operasyonunu geçirdikten sonra bir ay içerisinde damar hasarı görülen hastaların yüzde olarak oranını ifade etmektedir. | |
| Standart | Kalça protezi operasyonu ile ilgili damar ve sinir hasarının önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır. | |
| Hesaplama Yöntemi | İlgili dönemde; (Paydada yer alan hastalarda, operasyon sonrası bir ay içerisinde damar hasarı tespit edilen tekil hasta sayısı / Kalça protezi operasyonu geçirmiş toplam tekil hasta sayısı) X 100 | |
| Gösterge Hesaplama Kodları | Damar hasarı ile ilişkili ICD 10 kodları: S75, S75.0, S75.1, S75.2, S75.7, S75.8, S75.9 Damar hasarına müdahale ile ilişkili SUT kodları: P606310, P606620, P606680, P606970, P606980, P607380, P607500, P607050, P607060, P607070, P607080, P608250, P608260 Kalça protezi operasyonu SUT kodları: P612340, 612340 Not: Payın hesaplanması için, damar hasarı ile ilişkili ICD 10 kodlarından herhangi biri ve/veya damar hasarına müdahale ile ilişkili SUT kodlarından herhangi birini alan hastalar hesaplama dâhil edilir. | |
| Hedef Değer | ≤ %0.1 | |
| Veri Analiz Periyodu | Yıllık | |
| Sorumlular | Klinik Kalite İyileştirme Komisyonu | |