

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 5. 2014 (uporablja se pri poročanju od drugega četrtletja 2014 naprej)

NAVODILA: Potrebno je izpolniti zgolj bele celice (opombe se dodajo po potrebi). Kazalniki se izračunajo avtomatično, na podlagi vnesenih podatkov. Natančna metodologija spremljanja posameznega kazalnika je bila posredovana vsem bolnišnicam in je objavljena na spletnih straneh Ministrstva z zdravje. V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajništvo-kakovost.mz@gov.si

POZOR: O nekaterih kazalnikih se poroča na druge liste te datoteke.

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	JANUAR- DECEMBER 2016

KAZALNIK 21 RAZJEDE ZARADI PRITISKA

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števca	opis imenovalca	imenovalec
1. kazalnik - skupno število vseh RZP	skupno število vseh pacientov z RZP*100 / št. sprejetih pacientov	1,224	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnico	132	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	10783
2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	0,399	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	43	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	10783
3. kazalnik - število pacientov, ki so imeli RZP že ob sprejemu v bolnišnico	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico *100 / št. sprejetih pacientov	0,825	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	89	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	10783

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 5. 2014 (uporablja se pri poročanju od drugega četrtletja 2014 naprej)

NAVODILA: Potrebno je izpolniti zgolj bele celice (opombe se dodajo po potrebi). Kazalniki se izračunajo avtomatično, na podlagi vnesenih podatkov. Natančna metodologija spremljanja posameznega kazalnika je bila posredovana vsem bolnišnicam in je objavljena na spletnih straneh Ministrstva z zdravje. V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajnistvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	JANUAR- DECEMBER 2016

KAZALNIK 68 PADCI PACIENTOV

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števec	opis imenovalca	imenovalec
1.kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,938	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	64	Število bolnišnično oskrbnih dni	68213
2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,469	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	32	Število bolnišnično oskrbnih dni	68213
3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	48,438	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	31	število vseh padcev v bolnišnici	64

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 5. 2014 (uporablja se pri poročanju od drugega četrtletja 2014 naprej)

NAVODILA: Potrebno je izpolniti zgolj bele celice (opombe se dodajo po potrebi). Kazalniki se izračunajo avtomatično, na podlagi vnesenih podatkov. Natančna metodologija spremljanja posameznega kazalnika je bila posredovana vsem bolnišnicam in je objavljena na spletnih straneh Ministrstva z zdravje. V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajnistvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	JANUAR- DECEMBER 2016

KAZALNIK 23 UČINKOVITOST DELA V OPERACIJSKEM BLOKU

	načrtovanim operativnim programom (Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)		Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)
Število operacijskih dvoran	5		1
Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah)	390		390
število dni obratovanja operacijskih dvoran	234,4		240,5
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	457080		93795
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)	218918		60103
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	4631		2822
Število načrtovanih operativnih posegov	4965		3403
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	394		823
	delež odpadlih operacij	7,9%	24,2%
Število urgentnih operacij v tem tromesečju	757		268
	delež urgentnih operacij	14,0%	9,5%
Izkoriščenost operacijske dvorane	48%		64%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	47,3		21,3

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrletno poročanje

Veljavno od 1. 5. 2014 (uporablja se pri poročanju od drugega četrletja 2014 naprej)

NAVODILA: Potrebno je izpolniti zgolj bele celice (opombe se dodajo po potrebi). V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajnistvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	JANUAR- DECEMBER 2016

KAZALNIK 71 MRSA

Vprašanja	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem letu	16242
Ali v vaši ustanovi redno odvezmate nadzrone kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?	DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem letu odvzeli nadzorne kužnine?	2751
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem letu	22
Število bolnikov z MRSA, ki so že imeli MRSA ob sprejemu v bolnišnico (MRSA ob sprejemu že znana ali smo nadzorne kužnine odvzeli v 48 urah po sprejemu)	20
Število bolnikov z MRSA, ki so MRSA pridobili v teku hospitalizacije v vaši ustanovi (bolnik ob sprejemu ni bil znan, da ima MRSA in kužnine pozitivne z MRSA so bile odvzete kasneje kot 48 ur po sprejemu)	2

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 5. 2014 (uporablja se pri poročanju od drugega četrtletja 2014 naprej)

NAVODILA: Potrebno je izpolniti zgolj bele celice (opombe se dodajo po potrebi). Kazalniki se izračunajo avtomatično, na podlagi vnesenih podatkov. Natančna metodologija spremljanja posameznega kazalnika je bila posredovana vsem bolnišnicam in je objavljena na spletnih straneh Ministrstva z zdravje. V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajnistvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	april- junij 2016

O tem kazalniku se poroča dvakrat letno, in sicer ob drugem in četrtem četrtletnem poročanju.

KAZALNIK - HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI

Datum izvedbe prvega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	apr.16
Datum izvedbe zadnjega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	jun.16

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števca	opis imenovalca	imenovalec
Upoštevanje higiene rok na enoti za intezivno terapijo	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	82,2%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	564	število priložnosti za higieno rok	686
Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	78,9%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1018	število priložnosti za higieno rok	1290

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 5. 2014 (uporablja se pri poročanju od drugega četrtletja 2014 naprej)

NAVODILA: Potrebno je izpolniti zgolj bele celice (opombe se dodajo po potrebi). Kazalniki se izračunajo avtomatično, na podlagi vnesenih podatkov. Natančna metodologija spremljanja posameznega kazalnika je bila posredovana vsem bolnišnicam in je objavljena na spletnih straneh Ministrstva za zdravje. V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajnistvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	oktober - december 2016

O tem kazalniku se poroča dvakrat letno, in sicer ob drugem in četrtem četrtletnem poročanju.

KAZALNIK - HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI

Datum izvedbe prvega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	okt.16
Datum izvedbe zadnjega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	dec.16

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števce	opis imenovalca	imenovalec
Upoštevanje higiene rok na enoti za intenzivno terapijo	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	75,2%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	650	število priložnosti za higieno rok	864
Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	76,7%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1093	število priložnosti za higieno rok	1425

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 5. 2014 (uporablja se pri poročanju od drugega četrtletja 2014 naprej)

NAVODILA: Potrebno je izpolniti zgolj bele celice (opombe se dodajo po potrebi). Kazalniki se izračunajo avtomatično, na podlagi vnesenih podatkov. Natančna metodologija spremljanja posameznega kazalnika je bila posredovana vsem bolnišnicam in je objavljena na spletnih straneh Ministrstva z zdravje. V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajnistvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	JANUAR- DECEMBER 2016

DRUGI KAZALNIKI

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števca	opis imenovalca	imenovalec
KAZALNIK 22 - Čakalna doba na CT	Delež hospitaliziranih pacientov pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njenem naročilu	26,998	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT preiskavo čakali več kot 24 ur.	331	vsi pacienti, pri katerih je bila izvedena CT preiskava v času hospitalizacije, ob upoštevanju izključitvenih kriterijev)	1226
KAZALNIK 47 - Pooperativna trombembolija	Delež pooperativnih trombembolij na 100.000 posegov	0,000	število primerov pooperativne globoke venske tromboze ali pljučne embolije	0	število sprejemov, v okviru katerih je bil opravljen kirurški poseg	5789
KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	4,462	število poročenih poškodb z ostrimi predmeti	22	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	493
KAZALNIK 70 - Nenamerna punkcija ali laceracija	Število nenamernih punkcij ali laceracij pacientov na 1000 sprejemov	2,636	število bolnikov pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	20	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	7588

OPOMBE: