

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

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

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	JANUAR-DECEMBER 2017

KAZALNIK 21 RAZJEDE ZARADI PRITISKA

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števce	opis imenovalca	imenovalec
1. kazalnik - skupno število vseh RZP	skupno število vseh pacientov z RZP*100 / št. sprejetih pacientov	1,223	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnico	135	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	11040
2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	0,281	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	31	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	11040
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	0,942	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	104	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	11040

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 2017

KAZALNIK 68 PADCI PACIENTOV

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števce	opis imenovalca	imenovalec
1.kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,996	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	69	Število bolnišnično oskrbnih dni	69300
2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,462	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	32	Število bolnišnično oskrbnih dni	69300
3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	40,580	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	28	število vseh padcev v bolnišnici	69

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 2017

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	238		233
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem letu	464100		90480
Skupni operativni čas v tem letu (v minutah)	245101		60226
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem letu	4782		2715
Število načrtovanih operativnih posegov	5000		3462
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem letu	340		773
	delež odpadlih operacij	6,8%	22,33%
Število urgentnih operacij v tem letu	658		62
	delež urgentnih operacij	12,1%	2,3%
Izkoriščenost operacijske dvorane	52,8%		66,6%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	51,25		22,18

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 2017

KAZALNIK 71 MRSA

Vprašanja	Odgovor
Število vseh sprejemov v 2017	16844
Ali v vaši ustanovi redno odvezimate nadzrone kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?	DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v letu 2017 odvzeli nadzorne kužnine?	2780
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v 2017	20
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)	18
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 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). 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 2017

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

KAZALNIK - HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI

Datum izvedbe prvega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	apr.17
Datum izvedbe zadnjega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	maj.17

	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	78,0%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	778	število priložnosti za higieno rok	997
Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	80,0%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1208	število priložnosti za higieno rok	1510

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	oktober-december 2017

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	nov.17
Datum izvedbe zadnjega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	dec.17

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števce	opis imenovalca	imenovalec
Upoštevanje higiene rok na enoti za intezivno terapijo	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	82,6%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	641	število priložnosti za higieno rok	776
Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	72,4%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1632	število priložnosti za higieno rok	2254

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 2017

DRUGI KAZALNIKI

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števec	opis imenovalca	imenovalec
KAZALNIK 22 - Čakalna doba na CT	Delež hospitaliziranih pacientov pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njenem naročilu	21,525	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT preiskavo čakali več kot 24 ur.	254	vsi pacienti, pri katerih je bila izvedena CT preiskava v času hospitalizacije, ob upoštevanju izključitvenih kriterijev)	1180
KAZALNIK 47 - Pooperativna trombembolija	Delež pooperativnih trombembolij na 100.000 posegov	33,306	število primerov pooperativne globoke venske tromboze ali pljučne embolije	2	število sprejemov, v okviru katerih je bil opravljen kirurški poseg	6005
KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	7,371	število poročenih poškodb z ostrimi predmeti	37	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	502
KAZALNIK 70 - Nenamerna punkcija ali laceracija	Število nenamernih punkcij ali laceracij pacientov na 1000 sprejemov	3,672	število bolnikov pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	28	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	7625

OPOMBE: