

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Vejjavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrtletja 2013 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 tajništvo-kakovost.mz@gov.si

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

Institucija/bolnišnica	Splošna bolnišnica Murska Sobota
obdobje poročanja	april - junij 2018

KAZALNIK 21 RAZJEDE ZARADI PRITISKA

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števca	opis imenovalca	imenovalca
1. kazalnik - skupno število vseh RZP	skupno število vseh pacientov z RZP*100 / št. sprejetih pacientov	2,808	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnico	100	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	3.561
2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	0,758	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	27	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	3.561
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	2,050	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	73	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	3.561

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrtletja 2013 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	Splošna bolnišnica Murska Sobota
obdobje poročanja	april - junij 2018

KAZALNIK 68 PADCI PACIENTOV

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števca	opis imenovalca	imenovalca
1.kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	1,049	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	28	Število bolnišnično oskrbnih dni	26.692
2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,225	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	6	Število bolnišnično oskrbnih dni	26.692
3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	7,143	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	2	število vseh padcev v bolnišnici	28

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrtletja 2013 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

Institucija/bolnišnica	Splošna bolnišnica Murska Sobota
obdobje poročanja	april - junij 2018

KAZALNIK 23 UČINKOVITOST DELA V OPERACIJSKEM BLOKU

	Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)	Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)
Število operacijskih dvoran	8	4
Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah)	190.320	95.160
število dni obratovanja operacijskih dvoran	488	244
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	204.960	102.480
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah) rez-šiv	161.040	58.560
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	1.413	2.053
Število načrtovanih operativnih posegov	1.577	2.122
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	126	46
delež odpadlih operacij	8,0%	2,2%
Število urgentnih operacij v tem tromesečju vkl. tudi dežurstvo	177	39
delež urgentnih operacij	11,1%	1,9%
Izkoriščenost operacijske dvorane	78,6%	57,1%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	113,97	28,52

OPOMBE: Med urgentne operativne posege prištevamo večje posege na urgenci oz. v urgentni operacijski dvorani, sekcije in oceno deleža urgentnih posegov s področja otorinolaringologije in okulistike (5% vseh posegov v ORL in OČE COB-u). Odpadle ter dodatne operacije v OP bloku beležimo in evidentiramo ročno, odpadli in urgentni posegi v dnevni kirurgiji so ocenjeni.

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrtletja 2013 naprej)

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

Institucija/bolnišnica	Splošna bolnišnica Murska Sobota
obdobje poročanja	april - junij 2018

KAZALNIK 71 MRSA

Vprašanja	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem tromesečju	4.546
Ali v vaši ustanovi redno odvezemate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?	DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem tromesečju odvzeli nadzorne kužnine?	1.926
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	72
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)	65
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)	7

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrtletja 2013 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

Institucija/bolnišnica	Splošna bolnišnica Murska Sobota
obdobje poročanja	april - junij 2018

DRUGI KAZALNIKI

	kratak 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	0,000	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT preiskavo čakali več kot 24 ur.	0	vsi pacienti, pri katerih je bila izvedena CT preiskava v času hospitalizacije, ob upoštevanju izključitvenih kriterijev)	894
KAZALNIK 47 - Pooperativna tromboembolija	Delež pooperativnih tromboembolij 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	1.410
KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	0,518	število poročenih poškodb z ostrimi predmeti	4	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	772
KAZALNIK 70 - Nenamerna punkcija ali laceracija	Število nenamernih punkcij ali laceracij pacientov na 1000 sprejemov	0,000	število bolnikov pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	0	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	2.965

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za polletno 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 posame

Institucija/bolnišnica	Splošna bolnišnica Murska Sobota
obdobje poročanja	januar - junij 2018

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

KAZALNIK - HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI

Datum izvedbe prvega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	1.1.2018
Datum izvedbe zadnjega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	30.6.2018

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števec	opis imenovalca	imenovalec
Upoštevanje higijene rok na enoti za intenzivno terapijo	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	82,6%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	673	število priložnosti za higieno rok	815
Upoštevanje higijene rok v vseh ostalih oddelkih	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	72,8%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	813	število priložnosti za higieno rok	1.117

OPOMBE: