

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Večjavno 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

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

Institucija/bolnišnica Splošna bolnišnica Murska Sobota

obdobje poročanja oktober - december 2020

KAZALNIK 21 RAZJEDE ZARADI PRITISKA

	kratek 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	3,483	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	101	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	2.900
2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	1,069	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	31	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	2.900
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	2,414	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	70	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	2.900

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 oktober - december 2020

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	1,169	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	30	Število bolnišnično oskrbnih dni	25.667
2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,273	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	7	Število bolnišnično oskrbnih dni	25.667
3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	0,000	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	0	število vseh padcev v bolnišnici	30

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 za zdravje. V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajništvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	Splošna bolnišnica Murska Sobota
obdobje poročanja	oktober - december 2020

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)	156.000	78.000	
število dni obratovanja operacijskih dvoran	520	260	
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	218.400	109.200	
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah) rez-šiv	93.600	48.100	
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	800	1.627	
Število načrtovanih operativnih posegov	875	1.650	
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	48	23	
	delež odpadlih operacij	5,5%	1,4%
Število urgentnih operacij v tem tromesečju vkl. tudi dežurstvo	153	77	
	delež urgentnih operacij	16,1%	4,7%
Izkoriščenost operacijske dvorane	42,9%	44,0%	
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	117,00	29,56	

OPOMBE: Ad1) 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.
Ad2) V drugi polovici meseca marca smo v celoti ustavili redni operativni program, razen nujnih posegov.

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	oktober - december 2020

KAZALNIK 71 MRSA

Vprašanja	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem tromesečju	3.464
Ali v vaši ustanovi redno odvzimate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?	DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem tromesečju odvzeli nadzorne kužnine?	1.537
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	64
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)	43
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)	21

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	oktober - december 2020

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	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	512
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	931
KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	0,123	število poročenih poškodb z ostrimi predmeti	1	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	815
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	2.272

OPOMBE: