

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 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 april - junij 2021

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	3,235	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	107	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	3.308
2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	1,511	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	50	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	3.308
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	1,723	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	57	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	3.308

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 2021

KAZALNIK 68 PADCI PACIENTOV

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števca	opis imenovalca	imenovalec
1.kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	1,858	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	44	Število bolnišnično oskrbnih dni	23.682
2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,169	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	4	Število bolnišnično oskrbnih dni	23.682
3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	6,818	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	3	število vseh padcev v bolnišnici	44

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	april - junij 2021

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)	193.440	96.720
število dni obratovanja operacijskih dvoran	496	248
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	208.320	104.160
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah) rez-šiv	148.800	71.920
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	1.216	2.307
Število načrtovanih operativnih posegov	1.327	2.348
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	#SKLIC!	54
	delež odpadlih operacij	2,3%
Število urgentnih operacij v tem tromesečju vkl. tudi dežurstvo	317	66
	delež urgentnih operacij	2,9%
Izkoriščenost operacijske dvorane	71,4%	69,0%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	122,37	31,17

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	april - junij 2021

KAZALNIK 71 MRSA

Vprašanja	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem tromesečju	4.144
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?	1.933
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	52
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)	44
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)	8

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

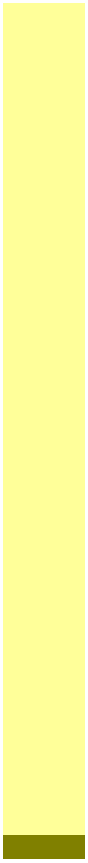
Institucija/bolnišnica	Splošna bolnišnica Murska Sobota
obdobje poročanja	april - junij 2021

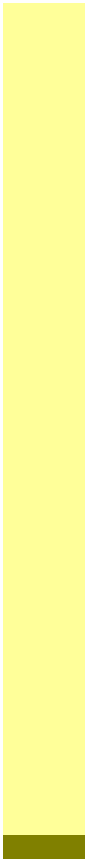
DRUGI KAZALNIKI

	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)	592
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	1.556
KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	0,240	število poročenih poškodb z ostrimi predmeti	2	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	835
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	2.610

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 M.Sobota
obdobje poročanja	januar - junij 2021

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	1.1.2021
Datum izvedbe zadnjega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	30.6.2021

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števca	opis imenovalca	imenovalec
Upoštevanje higiene rok na enoti za intenzivno terapijo	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	68,8%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	209	število priložnosti za higieno rok	304
Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	85,7%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	18	število priložnosti za higieno rok	21

OPOMBE: Podatke za prvo polovico leta smo pričeli ponovno zbirati šele po zaprtju rdečih con v ustanovi, kar nakazuje tudi zelo nizko številko imenovalcev v primerjavi z opazovanjem v letu 2019 in prej. Ne glede na to, da se zavedamo, da to ni realni pokazatelj stanja smo prepričani, da bo v drugi polovici leta aktivnosti zbiranja veliko več in tudi rezultat boljši.