

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	julij - september 2013

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	1,328	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	34	Število bolnišnično oskrbnih dni	25.600
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	25.600
3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	2,941	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	1	število vseh padcev v bolnišnici	34

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	julij - september 2013

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)	202.800		101.400
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	140.400		62.400
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	1.188		2.242
Število načrtovanih operativnih posegov	1.276		2.377
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	88		135
	delež odpadlih operacij	6,9%	5,7%
Število urgentnih operacij v tem tromesečju vkl. tudi dežurstvo	192		33
	delež urgentnih operacij	13,9%	1,5%
Izkoriščenost operacijske dvorane	64,3%		57,1%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	118,18		27,83

OPOMBE: Med urgentne operativne posege smo šteli večje posege na urgenci oz. v urgentni operacijski dvorani, sekcije in oceno deleža urgentnih posegov s področja otorinolaringologije in okulistike.

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 tajnistvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	Splošna bolnišnica Murska Sobota
obdobje poročanja	julij - september 2013

KAZALNIK 71 MRSA

Vprašanja	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem tromesečju	4.553
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?	966
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	44
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)	37
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 za zdravje. V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajništvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	Splošna bolnišnica Murska Sobota
obdobje poročanja	julij - september 2013

DRUGI KAZALNIKI

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števca	opis imenovalca	imenovalca
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	vsii pacienti, pri katerih je bila izvedena CT preiskava v času hospitalizacije, ob upoštevanju izključitvenih kriterijev)	635
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	1.272
KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	0,742	število poročenih poškodb z ostrimi predmeti	5	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	674
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	vsii sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	323

OPOMBE: