

## 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 tajništvo-kakovost.mz@gov.si

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

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	APRIL - JUNIJ 2017

### KAZALNIK 21 RAZJEDE ZARADI PRITISKA

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števce	opis imenovalca	imenovalec
<b>1. kazalnik - skupno število vseh RZP</b>	skupno število vseh pacientov z RZP*100 / št. sprejetih pacientov	1,125	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnico	31	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2755
<b>2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici</b>	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	0,254	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	7	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2755
<b>3. kazalnik - število pacientov, ki so imeli RZP že ob sprejemu v bolnišnico</b>	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico *100 / št. sprejetih pacientov	0,871	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	24	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2755

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](mailto:tajnistvo-kakovost.mz@gov.si)

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	APRIL - JUNIJ 2017

### KAZALNIK 68 PADCI PACIENTOV

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števce	opis imenovalca	imenovalec
<b>1.kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici</b>	vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	1,360	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	25	Število bolnišnično oskrbnih dni	18382
<b>2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici</b>	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,544	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	10	Število bolnišnično oskrbnih dni	18382
<b>3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami</b>	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	44,000	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	11	število vseh padcev v bolnišnici	25

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

### 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	5		1
Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah)	390		390
število dni obratovanja operacijskih dvoran	59		61
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	115050		23400
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)	65824		16659
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	1201		775
Število načrtovanih operativnih posegov	1306		986
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	115		211
	delež odpadlih operacij	8,8%	21,40%
Število urgentnih operacij v tem tromesečju	163		19
	delež urgentnih operacij	12,0%	2,5%
Izkoriščenost operacijske dvorane	57,2%		71,2%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	54,81		21,50

OPOMBE:

## Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 5. 2014 (uporablja se pri poročanju od drugega četrtertja 2014 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	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	APRIL - JUNIJ 2017

### KAZALNIK 71 MRSA

Vprašanja	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem tromesečju	4197
Ali v vaši ustanovi redno odvezimate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?	DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem tromesečju odvzeli nadzorne kužnine?	668
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	5
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)	5
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)	0

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 tajništvo-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 četrtletnem 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
<b>Upoštevanje higiene rok na enoti za intezivno terapijo</b>	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
<b>Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih</b>	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 tajništvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	APRIL - JUNIJ 2017

### DRUGI KAZALNIKI

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števce	opis imenovalca	imenovalec
<b>KAZALNIK 22 - Čakalna doba na CT</b>	Delež hospitaliziranih pacientov pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njenem naročilu	25,606	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT preiskavo čakali več kot 24 ur.	74	vsi pacienti, pri katerih je bila izvedena CT preiskava v času hospitalizacije, ob upoštevanju izključitvenih kriterijev)	289
<b>KAZALNIK 47 - Pooperativna trombembolija</b>	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	1704
<b>KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti</b>	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	1,400	število poročenih poškodb z ostrimi predmeti	7	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	500
<b>KAZALNIK 70 - Nenamerna punkcija ali laceracija</b>	Število nenamernih punkcij ali laceracij pacientov na 1000 sprejemov	4,045	število bolnikov pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	9	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	2225

OPOMBE: