

## 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

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

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	april-junij 2023

### KAZALNIK 21 RAZJEDE ZARADI PRITISKA

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števca	opis imenovalca	imenovalec
<b>1. kazalnik - skupno število vseh RZP</b>	skupno število vseh pacientov z RZP*100 / št. sprejetih pacientov	0,406	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnico	12	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2.956
<b>2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici</b>	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	0,203	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	6	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2.956
<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	0,203	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	6	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2.956

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 2023

### KAZALNIK 68 PADCI PACIENTOV

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števca	opis imenovalca	imenovalec
<b>1. kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici</b>	vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	1,959	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	30	Število bolnišnično oskrbnih dni	15.317
<b>2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici</b>	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,718	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	11	Število bolnišnično oskrbnih dni	15.317
<b>3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami</b>	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	50,000	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	15	število vseh padcev v bolnišnici	30

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

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	april-junij 2023

### KAZALNIK 23 UČINKOVITOST DELA V OPERACIJSKEM BLOKU

	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	59,8		57,5
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	116.610		22.425
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)	69.718		17.597
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	1.213		958
Število načrtovanih operativnih posegov	/		1101
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	/		143
	delež odpadlih operacij	#VREDN!	12,99%
Število urgentnih operacij v tem tromesečju	131		0
	delež urgentnih operacij	9,7%	0,0%
Izkoriščenost operacijske dvorane	59,79%		78,47%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	57,48		18,37

Zaradi odsotnosti kadra, ki ureja podatke, nimamo podatkov o št. načrtovanih operativnih posegov in št. odpadlih načrtovanih operativnih posegov v Centralnem operacijskem bloku.

## 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). 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 2023

### KAZALNIK 71 MRSA

Vprašanja	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem tromesečju	4.281
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?	1.096
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	12
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)	12
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 [tajnistvo-kakovost.mz@gov.si](mailto:tajnistvo-kakovost.mz@gov.si)

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	april-junij 2023

### DRUGI KAZALNIKI

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števca	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	8,923	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT preiskavo čakali več kot 24 ur.	29	vsi pacienti, pri katerih je bila izvedena CT preiskava v času hospitalizacije, ob upoštevanju izključitvenih kriterijev)	325
<b>KAZALNIK 47 - Pooperativna trombembolija</b>	Delež pooperativnih trombembolij na 100.000 posegov	58,651	število primerov pooperativne globoke venske tromboze ali pljučne embolije	1	število sprejemov, v okviru katerih je bil opravljen kirurški poseg	1.705
<b>KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti</b>	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	0,672	število poročanih poškodb z ostrimi predmeti	4	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	595
<b>KAZALNIK 70 - Nenamerna punkcija ali laceracija</b>	Število nenamernih punkcij ali laceracij pacientov na 1000 sprejemov	0,455	število bolnikov pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	1	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	2.198

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

<b>Institucija/bolnišnica</b>	SB SLOVENJ GRADEC
<b>obdobje poročanja</b>	april-junij 2023

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

### KAZALNIK - HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI

<b>Datum izvedbe prvega</b> opazovanja v tem poročevalskem obdobju	10.04.2023
<b>Datum izvedbe zadnjega</b> opazovanja v tem poročevalskem obdobju	10.06.2023

	<b>kratek opis kazalnika</b>	<b>kazalnik</b>	<b>opis števca</b>	<b>števce</b>	<b>opis imenovalca</b>	<b>imenovalec</b>
<b>Upoštevanje higiene rok na enoti za intenzivno terapijo</b>	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	83,41%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	860	število priložnosti za higieno rok	1.031
<b>Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih</b>	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	77,91%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1.876	število priložnosti za higieno rok	2.408

**OPOMBE:**