

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	julij - september 2023

KAZALNIK 21 RAZJEDE ZARADI PRITISKA

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števec	opis imenovalca	imenovalec
1. kazalnik - skupno število vseh RZP	skupno število vseh pacientov z RZP*100 / št. sprejetih pacientov	0,539	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnico	13	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2.410
2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	0,083	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	2	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2.410
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	0,456	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	11	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2.410

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 SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	julij - september 2023

KAZALNIK 68 PADCI PACIENTOV

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števce	opis imenovalca	imenovalec
1.kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	1,659	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	23	Število bolnišnično oskrbnih dni	13.865
2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,288	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	4	Število bolnišnično oskrbnih dni	13.865
3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	26,087	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	6	število vseh padcev v bolnišnici	23

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 SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	julij - september 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	54,4		47,5
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	106.080		18.525
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)	51.338		10.581
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	915		624
Število načrtovanih operativnih posegov	/		733
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	/		109
	delež odpadlih operacij	#VALUE!	14,87%
Število urgentnih operacij v tem tromesečju	115		0
	delež urgentnih operacij	11,2%	0,0%
Izkoriščenost operacijske dvorane	48,40%		57,12%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	56,11		16,96

Zaradi odsotnosti kadra, ki zbira podatke za COB, se ni vodila evidenca o številu planiranih in odpadlih operacij.

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtno poročanje

Veljavno od 1. 5. 2014 (uporablja se pri poročanju od drugega četrtnja 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

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	julij - september 2023

KAZALNIK 71 MRSA

Vprašanja	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem tromesečju	3.562
Ali v vaši ustanovi redno odzimate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?	DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem tromesečju odvzeli nadzorne kužnine?	1.027
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	21
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)	20
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)	1

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	julij - september 2023

DRUGI KAZALNIKI

	kratak 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	5,363	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT preiskavo čakali več kot 24 ur.	17	vsi pacienti, pri katerih je bila izvedena CT preiskava v času hospitalizacije, ob upoštevanju izključitvenih kriterijev)	317
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	1.257
KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	0,171	število poročanih poškodb z ostrimi predmeti	1	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	585
KAZALNIK 70 - Nenamerna punkcija ali laceracija	Število nenamernih punkcij ali laceracij pacientov na 1000 sprejemov	1,594	število bolnikov pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	3	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	1.882

OPOMBE: