

## 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	JANUAR-MAREC 2017

### 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	0,996	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnico	27	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2711
<b>2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici</b>	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	0,295	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	8	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2711
<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	0,701	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	19	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2711

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	JANUAR-MAREC 2017

### KAZALNIK 68 PADCI PACIENTOV

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števca	opis imenovalca	imenovalec
<b>1.kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici</b>	vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	1,136	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	19	Število bolnišnično oskrbnih dni	16721
<b>2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici</b>	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,538	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	9	Število bolnišnično oskrbnih dni	16721
<b>3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami</b>	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	47,368	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	9	število vseh padcev v bolnišnici	19

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	JANUAR-MAREC 2017

### 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	61		61
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	118950		23790
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)	59880		17044
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	1264		741
Število načrtovanih operativnih posegov	1301		962
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	98		263
	delež odpadlih operacij	7,5%	27,34%
Število urgentnih operacij v tem tromesečju	195		42
	delež urgentnih operacij	13,4%	5,7%
Izkoriščenost operacijske dvorane	50,3%		71,6%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	47,37		23,00

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 tajnistvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	JANUAR-MAREC 2017

### KAZALNIK 71 MRSA

Vprašanja	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem tromesečju	4207
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?	670
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 tajnistvo-kakovost.mz@gov.si

<b>Institucija/bolnišnica</b>	SB SLOVENJ GRADEC
<b>obdobje poročanja</b>	JANUAR-MAREC 2017

### 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	21,111	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT preiskavo čakali več kot 24 ur.	57	vsi pacienti, pri katerih je bila izvedena CT preiskava v času hospitalizacije, ob upoštevanju izključitvenih kriterijev)	270
<b>KAZALNIK 47 - Pooperativna trombembolija</b>	Delež pooperativnih trombembolij na 100.000 posegov	125,628	število primerov pooperativne globoke venske tromboze ali pljučne embolije	2	število sprejemov, v okviru katerih je bil opravljen kirurški poseg	1592
<b>KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti</b>	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	3,071	število poročenih poškodb z ostrimi predmeti	16	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	521
<b>KAZALNIK 70 - Nenamerna punkcija ali laceracija</b>	Število nenamernih punkcij ali laceracij pacientov na 1000 sprejemov	2,692	število bolnikov pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	6	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	2229

**OPOMBE:**