

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 PTUJ
obdobje poročanja	APRIL - JUNIJ 2015

KAZALNIK 21 RAZJEDE ZARADI PRITISKA

	kratek 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	4,908	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnico	120	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2445
2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	1,145	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	28	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2445
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	3,763	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	92	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2445

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). 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 PTUJ
obdobje poročanja	APRIL - JUNIJ 2015

KAZALNIK 68 PADCI PACIENTOV

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števce	opis imenovalca	imenovalec
1.kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,556	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	9	Število bolnišnično oskrbnih dni	16194
2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,124	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	2	Število bolnišnično oskrbnih dni	16194
3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	11,111	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	1	število vseh padcev v bolnišnici	9

OPOMBE:

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). 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 PTUJ
obdobje poročanja	APRIL - JUNIJ 2015

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	3		
Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah)			
Število dni obratovanja operacijskih dvoran	193		
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	92640		
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)	67080		
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	638		
Število načrtovanih operativnih posegov			
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju			

	delež odpadlih operacij	#DEL/0!		#DEL/0!
Število urgentnih operacij v tem tromesečju				
	delež urgentnih operacij	0,0%		#DEL/0!
Izkoriščenost operacijske dvorane		72,4%		#DEL/0!
Povprečno trajanje operacije (v minutah)		105,1410658		#DEL/0!
OPOMBE:				

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 PTUJ
obdobje poročanja	APRIL - JUNIJ 2015

KAZALNIK 71 MRSA

Vprašanja		Odgovor
Število vseh sprejemov v tem tromesečju		3049
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?		
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju		8
	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)	8
	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 četrtno 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 PTUJ
obdobje poročanja	APRIL - JUNIJ 2015

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

KAZALNIK - HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI

Datum izvedbe prvega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	maj.15
Datum izvedbe zadnjega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	maj.15

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števec	opis imenovalca	imenovalec
Upoštevanje higiene rok na enoti za intenzivno terapijo	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	93,5%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	187	število priložnosti za higieno rok	200
Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	89,9%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	563	število priložnosti za higieno rok	626

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 tajnstvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	SB PTUJ
obdobje poročanja	APRIL - JUNIJ 2015

DRUGI KAZALNIKI

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števec	opis imenovalca	imenovalec
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	vsi pacienti, pri katerih je bila izvedena CT preiskava v času hospitalizacije, ob upoštevanju izključitvenih kriterijev)	411
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	822
KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	0,836	število poročenih poškodb z ostrimi predmeti	3	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	359
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	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	2862

OPOMBE: