

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrtletja 2013 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 Novo mesto
obdobje poročanja	1.7.2017 - 30.9.2017

KAZALNIK 21 RAZJEDE ZARADI PRITISKA

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števce	opis imenovalca	imenovalec
1. kazalnik - skupno število vseh RZP	skupno število vseh pacientov z RZP*100 / št. sprejetih pacientov	0,763	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnico	32	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	4196
2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	0,167	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	7	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	4193
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	0,596	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	25	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	4196

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrtečja 2013 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 Novo mesto
obdobje poročanja	1.7.2017 - 30.9.2017

KAZALNIK 68 PADCI PACIENTOV

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števca	opis imenovalca	imenovalca
1.kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	1,265	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	31	Število bolnišnično oskrbnih dni	24499
2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,163	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	4	Število bolnišnično oskrbnih dni	24499
3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	0,000	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	0	število vseh padcev v bolnišnici	31

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrtertja 2013 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	0
obdobje poročanja	Julij-avgust,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	4	1
Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah)	390	390
število dni obratovanja operacijskih dvoran	44	34
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	68.640	13.260
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)	33142	3.010
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	610	333
Število načrtovanih operativnih posegov	675	335
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	65	2
	delež odpadlih operacij	9,6%
		0,60 %
Število urgentnih operacij v tem tromesečju	179	0
	delež urgentnih operacij	29,3%
		0,0%
Izkoriščenost operacijske dvorane	48,3%	22,7%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	54,33114754	9,039039039

OPOMBE: Upoštevan tudi 1.9.2017

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrtletja 2013 naprej)

vnesenih podatkov. Natančna metodologija spremljanja posameznega kazalnika je bila posredovana vsem bolnišnicam in je objavljena na

Institucija/bolnišnica	0
obdobje poročanja	September, 2017

KAZALNIK 23 UČINKOVITOST DELA V OPERACIJSKEM BLOKU

		Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)
Število operacijskih dvoran		6
Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah)		390
Število dni obratovanja operacijskih dvoran		20
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju		46.800
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)		26898
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju		499
Število načrtovanih operativnih posegov		587
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju		88
	operacij	15,0%
Število urgentnih operacij v tem tromesečju		80
	operacij	16,0%
Izkoriščenost operacijske dvorane		57,5%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)		53,90380762

OPOMBE: Od 2.9.2017 – 30.9.2017

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrletja 2013 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 Novo mesto
obdobje poročanja	01.07.-30.09.2017

KAZALNIK 71 MRSA

Vprašanja	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem tromesečju	4196
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?	624
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	38
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)	30
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)	8

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrteletja 2013 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 Novo mesto
obdobje poročanja	1.7.2017 - 30.9.2017

DRUGI KAZALNIKI

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števce	opis imenovalca	imenovalec
KAZALNIK 22 - Čakalna doba na CT	Delež hospitaliziranih pacientov pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njenem naročilu	30,246	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT preiskavo čakali več kot 24 ur.	209	vsi pacienti, pri katerih je bila izvedena CT preiskava v času hospitalizacije, ob upoštevanju izključitvenih kriterijev)	691
KAZALNIK 47 - Pooperativna tromboembolija	Delež pooperativnih tromboembolij 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	1822
KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	1,190	število poročenih poškodb z ostrimi predmeti	9	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	756
KAZALNIK 70 - Nenamerna punkcija ali laceracija	Število nenamernih punkcij ali laceracij pacientov na 1000 sprejemov	1,112	število bolnikov pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	3	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	2698

OPOMBE: