

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

Institucija/bolnišnica	Splošna bolnišnica Jesenice
obdobje poročanja	1. 4. 2018 - 30. 6. 2018

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	0,010	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT preiskavo čakali več kot 24 ur.	3	vsi pacienti, pri katerih je bila izvedena CT preiskava v času hospitalizacije, ob upoštevanju izključitvenih kriterijev)	287
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	1.427
KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	2,300	število poročenih poškodb z ostrimi predmeti	13	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	560
KAZALNIK 70 - Nenamerna punkcija ali laceracija	Število nenamernih punkcij ali laceracij pacientov na 1000 sprejemov	1,477	število bolnikov pri katerih je prislo do nenamerne punkcije ali laceracije	3	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	2.031

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno 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). 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	Splošna bolnišnica Jesenice
obdobje poročanja	1. 4. 2018 - 30. 6. 2018

KAZALNIK 21 RAZJEDE ZARADI PRITISKA

	kratak 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	6,102	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnico	124	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2.032
2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	0,886	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	18	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2032
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	5,217	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	106	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2032

OPOMBE:

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

Institucija/bolnišnica	Splošna bolnišnica Jesenice
obdobje poročanja	1. 4. 2018 - 30. 6. 2018

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	1,289	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnico	18	Število bolnišnično oskrbnih dni	13.954
2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,358	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	5	Število bolnišnično oskrbnih dni	13.954
3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	0,055	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	1	število vseh padcev v bolnišnici	18

OPOMBE:

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

Institucija/bolnišnica	Splošna bolnišnica Jesenice
obdobje poročanja	1. 4. 2018 - 30. 6. 2018

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	58,75		52
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	91.650		20.280
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)	48.962		10.381
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	879		291
Število načrtovanih operativnih posegov	847		298
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	83		7
	delež odpadlih operacij	9,799%	2,349 %
Število urgentnih operacij v tem tromesečju	332		0
	delež urgentnih operacij	27,415%	0,0%
Izkoriščenost operacijske dvorane	53,423%		51,188%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	55,7		35,67

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

Institucija/bolnišnica	Splošna bolnišnica Jesenice
obdobje poročanja	1. 4. 2018 - 30. 6. 2018

KAZALNIK 71 MRSA

Vprašanja	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem tromesečju	3495
Ali v vaši ustanovi redno odvezemate nadzrone kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?	da
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem tromesečju odvzeli nadzorne kužnine?	924
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	40
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)	31
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)	9

OPOMBE: