

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrteja 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 zdrave. 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	KIRURGIJA BITENC
obdobje poročanja	1. 4. - 30. 6. 2025

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	0,000	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnico	0	Vsi sprejeti pacienti z izključivimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	743
2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	0,000	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	0	Vsi sprejeti pacienti z izključivimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	743
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	0,135	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	1	Vsi sprejeti pacienti z izključivimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	743

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrtega 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 tajništvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	KIRURGIJA BITENC
obdobje poročanja	1. 4. - 30. 6. 2025

KAZALNIK 68 PADCI PACIENTOV

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števlec	opis imenovalca	imenovalec
1. kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,876	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo ab solutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	1	Število bolnišnično oskrbnih dni	1141
2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,000	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo ab solutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	0	Število bolnišnično oskrbnih dni	1141
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	1

OPOMBE: /

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četletno poročanje

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

NAVODILA: Potrebno je izpolniti zgolj bele celice (opombe se dodajo po potrebi). Kazalniki se izračunajo avtomatično, na podlagi mesenih podatkov. Natančna metodologija spremljanja posameznega kazalnika je bila posredovana vsem bolnišnicam in je objavljena na spletni strani Ministrstva z zdravje. V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajništvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	KIRURGIJA BITENC
obdobje poročanja	1. 4. - 30. 6. 2025

KAZALNIK 23 UČINKOVITOST DELA V OPERACIJSKEM BLOKU

Številno operacijskih dvoran	načrtovanim operativnim programom (Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)	Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)
1		0
Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah)	453	0
Število dni obratovanja operacijskih dvoran	90	0
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	49578	0
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)	49578	0
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	731	0
Število načrtovanih operativnih posegov	736	0
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	5	0
	delež odpadlih operacij	0,00%
Število urgentnih operacij v tem tromesečju	3	0
	delež urgentnih operacij	0,0%
Izkoriščenost operacijske dvorane	0,4%	0,0%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	67.82216142	0

OPOMBE: /

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četletno 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 tajništvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	KIRURGIJA BITENC
obdobje poročanja	1. 4. - 30. 6. 2025

KAZALNIK 71 MRSA

Vprašanja	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem tromesečju	743
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?	62
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	0
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)	2
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 ssem bolnišnicam in je objavljena na spletnih straneh Ministrstva z zdrave. V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajništvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	KIRURGIJA BITENC
obdobje poročanja	1.4. - 30.6.2024

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

KAZALNIK - HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI

Datum izvedbe prvega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	04.04.2025
Datum izvedbe zadnjega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	14.04.2025

	kratak opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števce	opis imenovalca	imenovalec
Upoštevanje higiene rok na enoti za intenzivno terapijo	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	98,0%	število dejani (razkuževanje ali umivanje)	99	število priložnosti za higieno rok	101
Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	96,2%	število dejani (razkuževanje ali umivanje)	101	število priložnosti za higieno rok	105

OPOMBE:

Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četletno 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 vnosenih 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 tajništvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica KIRURGIJA BITENC

obdobje poročanja 1. 4. - 30. 6. 2025

DRUGI KAZALNIKI

	kratek 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	0,000	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT preskavo čakali več kot 24 ur.	0	vsi pacienti, pri katerih je bila izvedena CT preskava v času hospitalizacije, ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	4
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	731
KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	5,405	število poročenih poškodb z ostrimi predmeti	2	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalenti)	37
KAZALNIK 70 - Nenamerne punkcija ali laceracija	Število nenamernih punkcij ali laceracij pacientov na 1000 sprejemov	0,000	število bolnikov pri katerih je prišlo do nenamernih punkcije ali laceracije	0	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	743

OPOMBE: /