



Brežice, 24.2.2010

KAZALNIKI KAKOVOSTI – 2009**PADCI PACIENTOV S POSTELJE****1. Število padcev s postelj* na 1000 oskrbnih dni odraslih pacientov**

Pomen za zdravstveno prakso: padci podaljšujejo bivanje v bolnišnici in povečujejo porabo virov. Pogosti so pri starejših in velikokrat privedejo do zlomov kosti. Padci so najpogosteje poročani neželeni dogodki v bolnišnicah in domovih za starejše občane.

Povezava s kakovostjo	Padec bolnika iz postelje je nepričakovan, neprijeten dogodek, ki prekine normalen potek nekega dela. Padci so eden izmed najpogostejših povzročiteljev poškodb. Dejavniki padcev iz postelje so predvsem: <ul style="list-style-type: none">- starost pacientov,- precenjenost sposobnosti bolnika samega (nepokretnost, delna pokretnost),- neupoštevanje navodil osebja.																																										
Definicija	Nenameravan pristanek na tleh s postelje z ali brez poškodbe pri pacientu. Sem se šteje tudi padec brez prič ali "najden na tleh ob postelji" to je padec, ko niti pacient niti kdo drug ne ve, kako je pacient padel. 0,88																																										
Vir podatkov	Bolnišnica podatke beleži in spremlja s pomočjo obrazcev »Poročilo o padcih bolnikov«, ki ga na podlagi vsakega ugotovljenega oziroma prijavljenega padca izpolnijo glavna medicinska sestra oddelka oziroma nadzorna medicinska sestra oddelka, medicinska sestra iz turnusa v katerem se je padec zgodil in je padec prijavila ter zdravniki. V obrazcih se zabeleži: <ul style="list-style-type: none">- lokacija padca,- stanje pacienta pred padcem,- tip padca (iz postelje, s stola, pri transportu, v kopalnici, ...)- opis dogodka,- priče,- ukrepi (zdravniška intervencija, obvestilo svojcem, obvestilo tima, terapija), ter- poročilo zdravnika.																																										
Števec (Število padcev, pomnoženo s 1000)	31.000																																										
Imenovalec (Število bolniških oskrbnih dni za vse hospitalizirane bolnike v letu 2009)	35.066																																										
Vrsta kazalnika	Raven izvajalca, varnost bolnikov.																																										
Primerjava (med oddelki in med turnusi.)	<table><thead><tr><th></th><th colspan="2">2007</th><th colspan="2">2008</th><th colspan="2">2009</th></tr></thead><tbody><tr><td>Krg. odd.</td><td>8 pad.</td><td>8.052 oskr. dni</td><td>4 pad.</td><td>8.178 oskr. dni</td><td>3 pad.</td><td>7.068 oskr. dni</td></tr><tr><td>Int. odd.</td><td>14 pad.</td><td>17.020 oskr. dni</td><td>17 pad.</td><td>20.730 oskr. dni</td><td>28 pad.</td><td>20.006 oskr. dni</td></tr><tr><td>Int. terapija</td><td>0 pad.</td><td>1.163 oskr. dni</td><td>0 pad.</td><td>1.171 oskr. dni</td><td>0 pad.</td><td>1.147 oskr. dni</td></tr><tr><td>Gin. odd.</td><td>0 pad.</td><td>4.412 oskr. dni</td><td>0 pad.</td><td>4.328 oskr. dni</td><td>0 pad.</td><td>3.213 oskr. dni</td></tr><tr><td>Otr. odd.</td><td>0 pad.</td><td>2.778 oskr. dni</td><td>0 pad.</td><td>2.801 oskr. dni</td><td>0 pad.</td><td>3.631 oskr. dni</td></tr></tbody></table>		2007		2008		2009		Krg. odd.	8 pad.	8.052 oskr. dni	4 pad.	8.178 oskr. dni	3 pad.	7.068 oskr. dni	Int. odd.	14 pad.	17.020 oskr. dni	17 pad.	20.730 oskr. dni	28 pad.	20.006 oskr. dni	Int. terapija	0 pad.	1.163 oskr. dni	0 pad.	1.171 oskr. dni	0 pad.	1.147 oskr. dni	Gin. odd.	0 pad.	4.412 oskr. dni	0 pad.	4.328 oskr. dni	0 pad.	3.213 oskr. dni	Otr. odd.	0 pad.	2.778 oskr. dni	0 pad.	2.801 oskr. dni	0 pad.	3.631 oskr. dni
	2007		2008		2009																																						
Krg. odd.	8 pad.	8.052 oskr. dni	4 pad.	8.178 oskr. dni	3 pad.	7.068 oskr. dni																																					
Int. odd.	14 pad.	17.020 oskr. dni	17 pad.	20.730 oskr. dni	28 pad.	20.006 oskr. dni																																					
Int. terapija	0 pad.	1.163 oskr. dni	0 pad.	1.171 oskr. dni	0 pad.	1.147 oskr. dni																																					
Gin. odd.	0 pad.	4.412 oskr. dni	0 pad.	4.328 oskr. dni	0 pad.	3.213 oskr. dni																																					
Otr. odd.	0 pad.	2.778 oskr. dni	0 pad.	2.801 oskr. dni	0 pad.	3.631 oskr. dni																																					

Načrt za izboljšave

Kaj	Sprotno spremljanje padcev.
Kdo	Sestrski in zdravniški strokovni kolegiji na oddelkih.
Kdaj	Enkrat mesečno.
Merila za spremljanje ukrepov	Ukrepe sprejemamo sprotno z odstranjevanjem vzroka.
Poročilo o izvedenih ukrepih	Štirikrat letno poročanje na strokovnem kolegiji bolnišnice.



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

Černelčeva cesta 15
8250 BREŽICE

Brežice, 24.2.2010

PRELEŽANINE NASTALE V BOLNIŠNICI

2. Število preležanin (razjed zaradi pritiska), nastalih v bolnišnici, na 1000 hospitaliziranih bolnikov

Povezava s kakovostjo	Preležanina je rana na krajih pritiska, ki nastane na koži in podkožnem tkivu zaradi dolgotrajnega neustreznega ležanja, spremenjenega zdravstvenega stanja bolnika ter zdravstvenih pripomočkov in materialov. Zaradi stalnega pritiska na mehko tkivo le-to ni prekrvavljeno tako, da prične odmirati.																																										
Definicija	Preležanina (razjeda zaradi pritiska) je lokalizirana poškodba kože in/ali podkožnega tkiva ponavadi nad kostjo, ki nastane zaradi pritiska ali pritiska v kombinaciji s strižnimi silami ali trenjem. 1,16																																										
Vir podatkov	Izvajalci zdravstvene nege podatke o pojavu preležanin beležijo in spremljajo na obrazcih »Evidentiranje pacientov z razjedo zaradi pritiska« ob sprejemu bolnikov, kakor tudi med hospitalizacijo in odpustu bolnikov iz bolnišnice na podlagi Waterlow sheme. Na podlagi pridobljenih podatkov, izvajamo preventivne ukrepe kot so zaščita kože s poliuretanskimi filmi, masažo, menjavo lege bolnikov, podlaganje mehkih blazin, razbremenitev pritiska z uporabo statičnih in dinamičnih blazin.																																										
Števec (Število preležanin, pomnoženo s 1000)	7.000																																										
Imenovalec (Število vseh hospitaliziranih bolnikov)	6.020																																										
Vrsta kazalnika	Raven izvajalca.																																										
Primerjava	<table><thead><tr><th></th><th colspan="2">2007</th><th colspan="2">2008</th><th colspan="2">2009</th></tr></thead><tbody><tr><td>Krg. odd.</td><td>5</td><td>1.427 hospit. boln.</td><td>2</td><td>1.619 hospit. boln.</td><td>4</td><td>1.372 hospit. boln.</td></tr><tr><td>Int. odd.</td><td>21</td><td>2.213 hospit. boln.</td><td>0</td><td>2.286 hospit. boln.</td><td>2</td><td>2.148 hospit. boln.</td></tr><tr><td>Int. terapija</td><td>8</td><td>357 hospit. boln.</td><td>3</td><td>292 hospit. boln.</td><td>2</td><td>295 hospit. boln.</td></tr><tr><td>Gin. odd.</td><td>0</td><td>1.433 hospit. boln.</td><td>0</td><td>1.449 hospit. boln.</td><td>0</td><td>1.294 hospit. boln.</td></tr><tr><td>Otr. odd.</td><td>0</td><td>742 hospit. boln.</td><td>0</td><td>765 hospit. boln.</td><td>0</td><td>911 hospit. boln.</td></tr></tbody></table>		2007		2008		2009		Krg. odd.	5	1.427 hospit. boln.	2	1.619 hospit. boln.	4	1.372 hospit. boln.	Int. odd.	21	2.213 hospit. boln.	0	2.286 hospit. boln.	2	2.148 hospit. boln.	Int. terapija	8	357 hospit. boln.	3	292 hospit. boln.	2	295 hospit. boln.	Gin. odd.	0	1.433 hospit. boln.	0	1.449 hospit. boln.	0	1.294 hospit. boln.	Otr. odd.	0	742 hospit. boln.	0	765 hospit. boln.	0	911 hospit. boln.
	2007		2008		2009																																						
Krg. odd.	5	1.427 hospit. boln.	2	1.619 hospit. boln.	4	1.372 hospit. boln.																																					
Int. odd.	21	2.213 hospit. boln.	0	2.286 hospit. boln.	2	2.148 hospit. boln.																																					
Int. terapija	8	357 hospit. boln.	3	292 hospit. boln.	2	295 hospit. boln.																																					
Gin. odd.	0	1.433 hospit. boln.	0	1.449 hospit. boln.	0	1.294 hospit. boln.																																					
Otr. odd.	0	742 hospit. boln.	0	765 hospit. boln.	0	911 hospit. boln.																																					

Načrt za izboljšave

Kaj	Sprotno spremljanje ogroženosti bolnika.
Kdo	Diplomirana in višja medicinska sestra po oddelkih.
Kdaj	Od sprejema bolnika na oddelke.
Merila za spremljanje ukrepov	Sprejemamo jih na kolegiju medicinskih sester na oddelku.
Poročilo o izvedenih ukrepih	Štirikrat letno poročanje na strokovnem kolegiju medicinskih sester bolnišnice.



Brežice, 24.2.2010

ČAKALNA DOBA ZA RAČUNALNIŠKO TOMOGRAFIJO

3. Čakalna doba za računalniško tomografijo

Povezava s kakovostjo	Zaradi bistvenega preseganja realizacije planiranih materialnih stroškov v letu 2007 je bolnišnica v letu 2008 organizirala izvedbo CT programa tako, da realizacija ni presegala planirani program. Bolnišnica je v okviru partnerskih dogovarjanj uspela povečati pogodbeno dogovorjeni obseg, zato se čakalna doba za CT program v letu 2008 ni povečala. Glede na leto 2007 se je kazalnik iz 3,34 zmanjšal na 2,5, kar pomeni, da pacient čaka na preiskavo CT v povprečju 2,5 dni.
Definicija	Čakalna doba na računalniško tomografijo od napotitve do izvedbe (od vpisa pacienta na čakalni seznam do izvedbe).
Vir podatkov	Izvajalec računalniške tomografije v Splošni bolnišnici Brežice evidentira bolnike napotene na CT v računalniško vodeno čakalno knjigo s čimer se ustvarja čakalna doba, ki pove, kolikšen je čas od napotitve pacienta oziroma vpisa v čakalno knjigo do izvedbe storitve CT v specialistični ambulanti
Povprečna čakalna doba na bolnika (Število čakalnih dni, deljeno s številom čakajočih bolnikov)	3,0
Razpon čakalne dobe	(Razpon čakalne dobe v dnevih (od najkrajše do najdaljše, brez urgentnih primerov). od 30 do 60 dni
Odstotek urgentnih preiskav	Število urgentnih preiskav, pomnoženo s 100 in deljeno s številom vseh preiskav. 1,70
Odstotek neustreznih indikacij	Število neustreznih indikacij, pomnoženo s 100 in deljeno s številom vseh preiskav. 0
Vrsta kazalnika	Raven izvajalca.
Primerjava	Primerjava na ravni bolnišnice ni mogoča.

Načrt za izboljšave

Kaj	Za pogodbeno leto 2010 dogovoriti večji obseg programa, vendar poizkušati čakalno dobo skrajšati.
Kdo	Poslovodstvo v okviru partnerskih dogovarjanj za sprejem dogovora 2010 dogovoriti večji obseg programa ter izvajalci z opravljanjem storitev
Kdaj	V času pogajanj dogovoriti večji obseg programa, ter v pogodbenem letu 2010 skrajšati čakalno dobo.
Merila za spremljanje ukrepov	Preskrbljenost gravitacijskega območja izvajalca s CT programom, čakalna doba in dodatni program.
Poročilo o izvedenih ukrepih	Enkrat mesečno organizatorjem procesa, enkrat letno v okviru Poslovnega poročila.



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

Černelčeva cesta 15
8250 BREŽICE

Brežice, 24.2.2010

ČAKANJE NA ODPUST

4. Čakanje na odpust: dnevi, ko bolniki, ki so končali zdravljenje v akutni bolnišnici, čakajo na odpust

Povezava s kakovostjo	Že ob sprejemu bolnika ob delovni diagnozi, zdravnik predvidi dolžino trajanja hospitalizacije, na katero pa vplivajo dodatna obolenja ali čakanje na premestitve v drugo ustanovo ali odpust v domačo nego. Premestitve na kliniko potekajo po dogovoru brezhibno. Odpust v domačo nego pa je pogostokrat zapleten in onemogočen z različnimi okoliščinami.																				
Definicija	Število dni od dneva, določenega za odpust, do dejanskega odpusta.																				
Vir podatkov	Sprotno spremljanje, vključeno v klinično pot ali na posebnem obrazcu.																				
Povprečno število dni na bolnika (Število čakalnih dni, deljeno s številom bolnikov, ki čakajo na odpust)	30,56																				
Razpon števila čakalnih dni (Razpon števila dni, ko bolniki čakajo na odpust (od najmanj do največ dni)).	Od 1 do 312																				
Vrsta kazalnika																					
Primerjava	<table><thead><tr><th></th><th>2007</th><th>2008</th><th>2009</th></tr></thead><tbody><tr><td>INT odd.:</td><td>72 bolnikov / 72 dni</td><td>64 bolnikov / 136 dni</td><td>89 bolnikov / 2210 dni</td></tr><tr><td>KRG odd.:</td><td>0</td><td>43 bolniki / 91 dni</td><td>15 bolnikov / 510 dni</td></tr><tr><td>OTR odd.:</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>GIN odd.:</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr></tbody></table>		2007	2008	2009	INT odd.:	72 bolnikov / 72 dni	64 bolnikov / 136 dni	89 bolnikov / 2210 dni	KRG odd.:	0	43 bolniki / 91 dni	15 bolnikov / 510 dni	OTR odd.:	0	0	0	GIN odd.:	0	0	0
	2007	2008	2009																		
INT odd.:	72 bolnikov / 72 dni	64 bolnikov / 136 dni	89 bolnikov / 2210 dni																		
KRG odd.:	0	43 bolniki / 91 dni	15 bolnikov / 510 dni																		
OTR odd.:	0	0	0																		
GIN odd.:	0	0	0																		

Načrt za izboljšave

Kaj	Stalno vodenje kazalnega lista od sprejema do odpusta.
Kdo	Oddelčni zdravnik.
Kdaj	Ob sprejemu in odpustu.
Merila za spremljanje ukrepov	Predstavitev na strokovnih kolegijih.
Poročilo o izvedenih ukrepih	Sprotno na varnostnih vizitah.



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

Černelčeva cesta 15
8250 BREŽICE

Brežice, 24.2.2010

DELEŽ NENAČRTOVANEGA PONOVRNEGA SPREJEMA V ISTO BOLNIŠNICO V 7 DNEH PO ODPUSTU ZARADI ISTE DIAGNOZE ALI ZAPLETOV POVEZANIH S TO BOLEZNIJO

5. Delež nenačrtovanega ponovnega sprejema v isto bolnišnico v 7 dneh po odpustu zaradi iste diagnoze ali zapletov, povezanih s to boleznijo

Povezava s kakovostjo	Pri odpustu pacienta iz bolnišnice želimo doseči kakovostno zdravljenje. Bolnik naj se ne bi vračal na hospitalizacijo zaradi iste diagnoze oziroma obolesti v nadaljnjih sedmih dneh od dneva odpusta. Če pride do tega iščemo vzroke in obračunamo samo en SPP.															
Definicija	Delež ponovnih sprejemov v bolnišnico zaradi iste diagnoze ali zapletov v 7 dneh po odpustu. 2,57															
Vir podatkov	Sprotno spremljanje ponovnih sprejemov zaradi iste bolezni ali zapletov, povezanih s to boleznijo. Sprotno spremljanje na oddelku in v plansko analitski službi.															
Števec (Število ponovnih sprejemov bolnikov, pomnoženo s 100.)	15500															
Imenovalec (Število vseh odpuščenih bolnikov.)	6.020															
Vrsta kazalnika	Raven izvajalca, povezanost izvajalcev.															
Primerjava	<table><thead><tr><th></th><th>2008</th><th>2009</th></tr></thead><tbody><tr><td>Int. odd.</td><td>83 (delež 1,29)</td><td>79 (delež 1,31)</td></tr><tr><td>Otr. odd.</td><td>27 (delež 0,42)</td><td>37 (delež 0,61)</td></tr><tr><td>Krg. odd.</td><td>41 (delež 0,64)</td><td>31 (delež 0,51)</td></tr><tr><td>Gin. odd.</td><td>21 (delež 0,33)</td><td>8 (delež 0,13)</td></tr></tbody></table>		2008	2009	Int. odd.	83 (delež 1,29)	79 (delež 1,31)	Otr. odd.	27 (delež 0,42)	37 (delež 0,61)	Krg. odd.	41 (delež 0,64)	31 (delež 0,51)	Gin. odd.	21 (delež 0,33)	8 (delež 0,13)
	2008	2009														
Int. odd.	83 (delež 1,29)	79 (delež 1,31)														
Otr. odd.	27 (delež 0,42)	37 (delež 0,61)														
Krg. odd.	41 (delež 0,64)	31 (delež 0,51)														
Gin. odd.	21 (delež 0,33)	8 (delež 0,13)														

Načrt za izboljšave

Kaj	Odpust bolnika mora biti načrtovan, opravljene morajo biti vse preiskave, zapisana morajo biti jasna navodila za nadaljnje zdravljenje na domu. Bolnika pa bo spremljal izbrani zdravnik. V težkih primerih obolenja je odpustni zdravnik dolžan obvestiti izbranega zdravnika na primarni ravni ob odpustu.
Kdo	Odpustni zdravnik.
Kdaj	Dan ali dva pred odpustom.
Merila za spremljanje ukrepov	Sprotno spremljaje primerov in ukrepanje v danih situacijah.
Poročilo o izvedenih ukrepih	Štiri krat letno na zdravniških strokovnih kolegijih.



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

Černelčeva cesta 15
8250 BREŽICE

Brežice, 24.2.2010

KOLONIZACIJA Z MRSA

6. Kolonizacija z MRSA

Povezava s kakovostjo	Organizacija dela, upoštevanje metod za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb.
Definicija	<ul style="list-style-type: none">- Delež koloniziranih in okuženih pacientov ob sprejemu in delež koloniziranih in okuženih pacientov, ki so MRSA pridobili v bolnišnici.- Odstotek odvzetih nadzornih kužnin.- Delež MRSA med vsemi izolati bakterije <i>Staphylococcus aureus</i>.
Vir podatkov	Sprotno spremljanje okužb in kolonizacij.
Število vseh sprejemov v bolnišnico v letu 2008	6.020
Ali je vpeljan reden odvzem nadzornih kužnin za odkrivanje nosilcev MRSA?	Da <input checked="" type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Koliko bolnikom so bile odvzete nadzorne kužnine v letu 2008	1.233 bolnikom oz. 20,48%
Število vseh bolnikov koloniziranih z MRSA hospitaliziranih v letu 2008	8
Število bolnikov že koloniziranih z MRSA ob sprejemu	7
Število bolnikov, ki je MRSA pridobilo v ustanovi	1
Vrsta kazalnika	Raven izvajalca.
Primerjava	Primerjava med oddelki in bolnišnicami.

Načrt za izboljšave

Kaj	Poostri nadzor nad jemanjem nadzornih kužnin.
Kdo	Nadzorne sestre oddelkov.
Kdaj	Vsakodnevno ob sprejemu bolnikov.
Merila za spremljanje ukrepov	KOBO spremlja sprejeta merila.
Poročilo o izvedenih ukrepih	KOBO poroča o izvedenih ukrepih na strokovnem kolegiju zdravnikov in sestrskem kolegiju trikrat letno.