

GINEKOLOGIA I POŁOŻNICTWO

Imię i Nazwisko Kierownika

Maria Pacholec-Stankiewicz

Stopień Naukowy

lekarz medycyny

1	Liczba łóżek w oddziale ginekologicznym	21
2	Liczba hospitalizacji w trybie planowym w oddziale ginekologicznym w ostatnim roku kalendarzowym	106
3	Liczba hospitalizacji w trybie ostrym w oddziale ginekologicznym w ostatnim roku kalendarzowym	2
4	Liczba zabiegów ginekologicznych w ubiegłym roku kalendarzowym	523
5	Liczba zgonów na oddziale ginekologicznym w ostatnim roku kalendarzowym	1
6	Liczba zgonów pacjentek oddziału ginekologii przyjętych w trybie planowym w ostatnim roku kalendarzowym:	0
7	Liczba łóżek w oddziale położniczym	13
8	Liczba hospitalizacji w oddziale położniczym w ostatnim roku kalendarzowym	484
9	Liczba zgonów matek na oddziale położniczym w ostatnim roku kalendarzowym	0
10	Liczba porodów ogółem w ostatnim roku kalendarzowym	461
11	Liczba żywo urodzonych noworodków w ostatnim roku kalendarzowym (łącznie)	460
	urodzonych o czasie	442
	urodzonych przedwcześnie z wagą 2000 g lub więcej ($\geq 2000g$)	11
	urodzonych przedwcześnie z wagą poniżej 2000	7
12	Liczba martwo urodzonych noworodków w ostatnim roku kalendarzowym (łącznie)	2
13	Liczba zmarłych żywo urodzonych noworodków w ostatnim roku kalendarzowym	340
	zmarłych w pierwszej dobie życia	
	zmarłych w 2-7 dobie życia	
	zmarłych w 8-28 dobie życia	
14	Liczba porodów drogami natury w ostatnim roku kalendarzowym	340
15	Liczba porodów zabiegowych z użyciem kleszczy w ostatnim roku kalendarzowym	0
16	Liczba porodów zabiegowych z użyciem próżniociągu w ostatnim roku kalendarzowym	0
17	Liczba cięć cesarskich wykonanych w czasie porodu w I okresie w ostatnim roku kalendarzowym	121
18	Liczba cięć cesarskich w znieczuleniu ogólnym w ostatnim roku kalendarzowym	4
19	Liczba cięć cesarskich w znieczuleniu zewnątrzoponowym w ostatnim roku kalendarzowym	117
20	Liczba cięć cesarskich z następowym usunięciem macicy w ostatnim roku kalendarzowym	0
21	Liczba usuwanych macic w całości lub trzonu macicy u kobiet poniżej 40 roku życia z powodu zmian nie będących nowotworami złośliwymi w ostatnim roku kalendarzowym	0

22	Liczba zatrudnionych lekarzy w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 170 godzin):	1
	ogólną	
	prof.	
	dr hab.	
	dr n. med.	
	z II stopniem specjalizacji	1
	z I stopniem specjalizacji	
	bez specjalizacji	
23	Liczba zatrudnionych pielęgniarek i położnych dla oddziałów położnictwa i ginekologii łącznie :	17
	z wykształceniem średnim	12
	z wykształceniem wyższym	5
24	Liczba planowych operacji w ciągu ostatniego roku kalendarzowego:	81
	wycięcia macicy	52
	laparoskopowych	25
	onkologicznych	4
25	Liczba pacjentek przyjętych w trybie ostrym do oddziału ginekologicznego w ostatnim roku kalendarzowym	2
26	Liczba pacjentek przyjętych w trybie ostrym do oddziału ginekologicznego i zoperowanych w I dobie pobytu w ostatnim roku kalendarzowym	2
27	Oddział sprawuje opiekę następującego stopnia referencyjnego	
	trzeciego	
	drugiego	
	pierwszego	X
28	Czy w strukturach oddziału funkcjonuje Ambulatoryjna Poradnia Ginekologiczna	
	tak	X
	nie	
29	Stosunek liczby sal do sal z wydzielonym węzłem sanitarnym	
	>80%	
	60-80%	
	<60%	X
30	Czy rutynowe wpisy z obserwacjami w historii choroby, dotyczące stanu zdrowia każdego pacjenta dokonywane są przez lekarzy	
	codziennie u wszystkich pacjentów (łącznie z dniami wolnymi od pracy	X
	codziennie u wybranych pacjentów (łącznie z dniami wolnymi od pracy	
	zazwyczaj codziennie u wszystkich pacjentów	
	zazwyczaj codziennie u wybranych pacjentów	
	rzadziej	
31	Czy każda wykorzystywana w oddziale aparatura medyczna jest w udokumentowany sposób systematycznie sprawdzana i kontrolowana przez osoby uprawnione i posiada aktualny paszport (dokument, w którym odnotowuje się każdą naprawę, konserwację i datę następnej konserwacji)?	
	tak	X
	nie	
32	Czy w skład zespołu terapeutycznego wchodzi na stałe rehabilitanci?	
	tak	
	nie	X

33	Czy lekarz dyżurujący w oddziale ginekologii i położnictwa ma dodatkowe obowiązki dyżurowe w innym oddziale (ze względu na niepełną obsadę dyżurową w innym oddziale)	
	tak	
	nie	X
34	Czy w skład każdego zespołu ostrodyżurowego wchodzi lekarz z niezbędnymi uprawnieniami do samodzielnego wykonywania pracy (specjalista ortopedii i traumatologii)	
	tak	
	nie	X
35	Czy dyżury w oddziale pełnią lekarze zatrudnieni na stałe w innych zakładach opieki zdrowotnej?	
	tak	X
	nie	
36	Czy na oddziale obowiązują następujące wytyczne przed planowanymi zabiegami operacyjnymi: a) leczenie infekcji przed planowym zabiegiem, b) unikanie golenia miejsca operowanego, a jeżeli to niemożliwe, to golenie bezpośrednio przed zabiegiem, c) okołoperacyjna kontrola glikemii, d) procedura kanieli pacjenta przed zabiegiem asetycznym	
	tak i obejmują wszystkie elementy	
	tak i obejmują trzy elementy	X
	tak i obejmują dwa elementy	
	tak i obejmują jeden element	
	nie obowiązują takie wytyczne	
37	Czy w oddziale wprowadzono jednolite, udokumentowane zasady obowiązujące wszystkich lekarzy zapobiegania powikłaniom zatorowo-zakrzepowym:	
	tak	X
	nie	
38	Czy w treści zgody pacjenta na procedurę medyczną o podwyższonym ryzyku umieszczone są informacje o: a) istocie, celu i rodzaju zabiegu, b) normalnych następstwach zabiegu, c) alternatywnych możliwościach leczenia, ich zaletach i wadach, d) ryzyku najczęstszych powikłań	
	treść zgody zawiera wszystkie elementy	X
	treść zgody zawiera część elementów	
	treść zgody zawiera jeden z elementów	

39	Czy w sytuacji wyrażania zgody na procedury medyczne o podwyższonym ryzyku pacjent:	
	zobowiązany jest umieścić wyłącznie swój podpis	X
	napisać własnoręcznie co najmniej jedno pełne zdanie (np. "zrozumiałem wszystko i miałem możliwość zadania pytań") + podpis	
40	Czy została opracowana karta kontrolna dla pacjenta przed zabiegiem operacyjnym i znieczuleniem, która systematyzuje ocenę wykonania następujących czynności: a) identyfikacja pacjenta, b) identyfikacja i oznakowanie miejsca operowanego, c) identyfikacja procedury operacyjnej, d) podpisanie przez pacjenta zgody na zabieg, e) podpisanie przez pacjenta zgody na znieczulenie, f) kontrolę sprawności sprzętu, g) wdrożenie profilaktyki antybiotykowej, h) wdrożenie profilaktyki przeciwzakrzepowej, i) wdrożenie profilaktyki zakrzepowej	
	tak, karta kontrolna zawiera wszystkie elementy	X
	tak, karta kontrolna zawiera co najmniej połowę elementów	
	tak, karta kontrolna zawiera mniej niż połowę elementów	
	nie stosuje się karty kontrolnej	
41	Czy jest możliwość wykonania badania śródoperacyjnego?	
	nie	
	tak, jest podpisana stała umowa z zewnętrzną (poza szpitalną) pracownią patomorfologii	X
	tak, w szpitalnej pracowni patomorfologii	
42	Czy w przypadku jakiegokolwiek konieczności poszerzenia zabiegu poza zakres przewidziany dla ginekologii i położnictwa jest wzywany konsultant z dziedziny chirurgii, urologii, chirurgii naczyniowej itp.	
	nie	
	w zależności od potrzeb	X
	w każdej sytuacji	
43	Liczba pacjentek przyjętych planowo do oddziału ginekologicznego i zoperowanych w tej samej lub następnej dobie (dotyczy ostatniego roku kalendarzowego)	
	>80%	
	50-80 %	X
	<50 %	
44	Czy istnieje udokumentowana procedura liczenia narzędzi oraz materiałów opatrunkowych użytych w czasie zabiegu operacyjnego ze wskazaniem odpowiedzialnych osób za poszczególne czynności	
	tak	X
	nie	
45	Czy w w poprzednim roku kalendarzowym były przypadki wykonania zabiegów aseptycznych na sali chorych.	
	tak	
	nie	X
46	Czy w oddziale została wydzielona sala pooperacyjna posiadająca odpowiedni sprzęt do intensywnego nadzoru	
	tak	X
	nie	

47	Czy w ciągu ostatnich 2 lat w oddziale doszło do poparzenia pacjenta na sali operacyjnej u pacjentów operowanych:	
	nie	X
	tak, liczba	
	brak możliwości ustalenia	
48	Czy w ciągu ostatnich 2 lat w oddziale doszło do jatrogennego uszkodzenia nerwów obwodowych u pacjentów operowanych:	
	nie	X
	tak, liczba	
	brak możliwości ustalenia	
49	Czy w ciągu ostatnich 2 lat w oddziale doszło do zatrzymania krążenia u pacjentów operowanych:	
	nie	X
	tak, liczba	
	brak możliwości ustalenia	
50	Liczba usuwanych macic w całości lub trzonu macicy u kobiet poniżej 40 roku życia z powodu zmian nie będących nowotworami złośliwymi w ostatnim roku kalendarzowym	
	poniżej 5	X
	5 i więcej	
51	Czy u każdej pacjentki przyjmowanej do porodu są wykonywane i odnotowywane w historii choroby pomiary miednicy	
	tak	X
	nie	
52	Monitorowanie czynności serca płodu w prawidłowo przebiegającym porodzie jest prowadzone	
	wyłącznie na podstawie osłuchiwania	
	z wykorzystaniem KTG bez dokumentowania zapisu	
	z wykorzystaniem KTG i udokumentowanym w historii choroby zapisem	X
53	Proszę podać liczbę kardiokardografów na 1 łóżko porodowe	
	1 aparat na 1 łóżko	X
	1 aparat na 2 łóżka	
	1 aparat na 3 łóżka	
	1 aparat na więcej niż 3 łóżka	
54	Proszę podać liczbę kardiokardografów na 1 łóżko patologii ciąży	
	1 aparat na 1 łóżko	X
	1 aparat na 2 łóżka	
	1 aparat na 3 łóżka	
	1 aparat na więcej niż 3 łóżka	
55	Kardiokardografy używane w oddziale:	
	posiadają system umożliwiający podgląd i archiwizację każdego fragmentu zapisu, które są wykorzystywane u wszystkich rodzących	X
	posiadają system umożliwiający podgląd i archiwizację każdego fragmentu zapisu, które są wykorzystywane w wybranych przypadkach	
	nie posiadają systemu pełnej archiwizacji ale posiadają możliwość wydruku aktualnego zapisu na papierze. Zapisy KTG na papierze są rutynowo dokumentowane i dołączane do historii choroby u wszystkich rodzących	
	nie posiadają systemu pełnej archiwizacji ale posiadają możliwość wydruku aktualnego zapisu na papierze. Zapisy KTG na papierze są rutynowo dokumentowane i dołączane do historii choroby w wybranych przypadkach	
	nie posiadają systemu pełnej archiwizacji ale posiadają możliwość wydruku aktualnego zapisu na papierze. Zapisy KTG na papierze nie są wykonywane i nie są dołączane do historii choroby	

56	Obecność ginekologa- położnika w czasie porodu ma miejsce:	
	zawsze od II okresu do zakończenia porodu	X
	do sprawdzenia łozyska i szycia krocza	
	w zależności od wezwania położnej	
57	Obecność pediatry przy porodzie drogami natury ma miejsce:	
	zawsze	X
	na życzenie	
	dopiero po porodzie zależnie od stanu dziecka	
58	Wskaźnik śmiertelności noworodków w poprzednim roku kalendarzowym wyniósł	
	12 i więcej na 1000 żywo urodzonych	
	poniżej 12 na 1000 żywo urodzonych	X
59	Czy leki typu oksytocyna, fenoterol podawane są wyłącznie pompami infuzyjnymi?	
	tak	X
	nie	
60	Czy w ramach ostrego dyżuru istnieje możliwość natychmiastowego podania preparatu Novoseven	
	tak	
	nie	X
61	Proszę podać liczbę lekarzy na dyżurze nocnym dla potrzeb ginekologii i położnictwa	
	1	X
	2	
	3 lub więcej	
62	Czy w skład każdego zespołu ostrodyżurowego wchodzi lekarz z niezbędnymi uprawnieniami do samodzielnego wykonywania pracy (specjalista ginekologii i położnictwa)	
	tak	X
	nie	
63	Czy lekarz dyżurujący w oddziale ginekologiczno - położniczym ma dodatkowe obowiązki dyżurowe w innym oddziale (ze względu na niepełną obsadę dyżurową w innym oddziale)	
	tak	
	nie	X
64	Czy istnieje rozdzielność personelu pielęgniarzkiego dyżurującego w oddziale (pododdziale) położniczym i patologii ciąży	
	tak	
	nie	X
65	Czy w oddziale został opracowany szczegółowy standard dokumentowania przebiegu porodu (częstość i zakres zawartej informacji we wpisach w historii choroby)	
	tak	X
	nie	
66	Czy blok porodowy z salą cięć, oddział pooperacyjny (lub sala pooperacyjna) i oddział położniczy znajdują się na tej samej kondygnacji?	
	tak	X
	nie – na tej samej kondygnacji jest blok porodowy z salą cięć i oddział położniczy	
	nie – na tej samej kondygnacji jest tylko oddział pooperacyjny i oddział położniczy	

67	Czy w obrębie bloku porodowego jest wydzielona sala operacyjna wyłącznie dla potrzeb cięć cesarskich?	
	tak	X
	nie	
68	Czy jest dostępne znieczulenie w czasie porodu i zabiegów okołoporodowych?	
	tak	X
	nie	
69	Czy w ciągu całej doby zapewniona jest pełna obsada anestezyjologiczna do natychmiastowego przeprowadzenia cięcia cesarskiego ?	
	tak pozostaje w pełnej gotowości w szpitalu	X
	tak pozostaje w pełnej gotowości pod telefonem	
	nie	
70	Liczba cięć cesarskich wykonanych w czasie porodu w II okresie w ostatnim roku kalendarzowym	
	poniżej 5	
	5 i więcej	X
71	Odsetek cięć cesarskich w stosunku do wszystkich porodów w ostatnim roku kalendarzowym wynosił	
	30% i więcej	
	poniżej 30%	X
72	Czy w ostatnim roku kalendarzowym w trakcie cięcia cesarskiego dokonano zabiegu/ zabiegów podwiązania jajowodów w celu zapobieżenia ciąży w przyszłości (dotyczy również sytuacji, kiedy kolejna ciąża stanowiłaby ryzyko zagrożenia zdrowia lub życia naciantki)	
	tak	
	nie	X
73	Czy spośród sal operacyjnych wykorzystywanych przez oddział ginekologii i położnictwa została wydzielona sala do zabiegów septycznych	
	tak	
	nie	X
74	Czy w ostatnim roku kalendarzowym personel oddziału odbył udokumentowane szkolenia z zakresu zapobiegania zakażeniom szpitalnym	
	tak, cały personel dwukrotnie	
	tak, cały personel jeden raz	X
	tak, część personelu	
	nie	
75	Czy w oddziale funkcjonuje rejestracja zakażeń szpitalnych:	
	aktywna tj. prowadzona przez pielęgniarkę łącznikową/epidemiologiczną	X
	czynno-bierna tj. zgłasza laboratorium mikrobiologiczne	
	bierna, tj. lekarz prowadzący	
	brak rejestracji	
76	Odsetek zakażeń miejsca operowanego po operacjach czystych w ostatnim roku kalendarzowym wyniósł	
	0	X
	do 2 %	
	ponad 2 %	
	brak rejestracji	

77	Czy kontrola Inspekcji Sanitarnej oddziału w ostatnim roku kalendarzowym wykazała w zakresie warunków sanitarnych:	
	poważne uchybienia	
	drobne uchybienia	X
	nie wykazała uchybień	
	nie przeprowadzono kontroli	
78	Czy w oddziale przeprowadzono udokumentowane szkolenia personelu kontaktującego się z pacjentami z techniki higienicznego mycia rąk zgodnie z normą PN-EN 1499: 1500	
	tak	X
	tak, ponad połowa personelu	
	nie	
79	Czy oddział jest tak zorganizowany, że istnieje rozdział pomieszczeń na strefy higieniczno-sanitarne, w taki sposób, że jest możliwa izolacja: a) strefy czystości ciągłej (magazyn zasobów czystych), b) strefy czystości zmiennej (gabinety zabiegowe, sale operacyjne), c) strefy ciągłego skażenia (brudownik, składy brudne, post-morte itp.	
	tak	X
	nie	
80	Czy w sali chorych istnieje dostępność preparatów dezynfekcyjnych do rąk :	
	tak, we wszystkich salach	X
	tak, w części sal	
	nie	
81	Czy rękawice ochronne stosowane są w/g zasady jedno założenie – 1 pacjent; jedno założenie – 1 skażenie	
	tak	X
	nie	
82	Czy oddział dla potrzeb sterylizacji sprzętu korzystał w ostatnim roku kalendarzowym ze sterylizatorów na suche gorące powietrze	
	tak	
	nie	X
83	Czy w ostatnim roku kalendarzowym wykorzystywano w oddziale sprzęt jednorazowego użycia po resterylacji?	
	tak	
	nie	X
84	Czy sprzęt mający kontakt inwazyjny ze śluzówkami i spojówkami, sprzęt który przerywa ciągłość skóry i tkanek, ma kontakt z jałowymi jamami ciała, jest poddany procesowi sterylizacji.	
	tak	X
	nie	
85	Czy obwodowe wkłucia dożylnie są wymieniane	
	po wystąpieniu objawów infekcji	
	standardowo po 72 godzinach	X
	standardowo po 72 godzinach i jest prowadzona karta obserwacji wkłucia	
86	Czy badanie nosicielstwa MRSA przed hospitalizacją w trybie planowym wykonuje się u pacjentów:	
	wszystkich	
	wybranych, ściśle zdefiniowanych przypadkach (określonych udokumentowaną procedurą)	X
	nie wykonuje się	
UWAGI	pkt 22- 9 lekarzy zatrudnionych na kontraktach, pkt13-zła formuła	