

ODDZIAŁY ZACHOWAWCZE (poniżej proszę podać nazwę oddziału)

oddział wewnętrzny

Imię i Nazwisko Kierownika

Barbara Różańska-Balcerowska

Stopień Naukowy

lekarz medycyny

1	Liczba łóżek na oddziale	53
2	Liczba hospitalizacji w trybie planowym w oddziale, w ostatnim roku kalendarzowym	
3	Liczba hospitalizacji w trybie ostrym w oddziale w ostatnim roku kalendarzowym	3073
4	Średnie obłożenie łóżka na oddziale w ostatnim roku kalendarzowym	237,41
5	Średni czas pobytu pacjenta (bez hospitalizacji jednodniowych) w ostatnim roku kalendarzowym	4,32
6	Liczba zabiegów inwazyjnych diagnostycznych i/ lub terapeutycznych wykonanych w oddziale w ostatnim roku kalendarzowym	0
7	Proszę podać rodzaj i liczbę 5 najczęściej wykonywanych zabiegów inwazyjnych (zgodnie z klasyfikacją ICD 9) w ostatnim roku kalendarzowym	0
	rodzaj: EKG	
	rodzaj: Infuzja	
	rodzaj: wlewy kroplowe	
	rodzaj:	
	rodzaj:	
8	Liczba zgonów pacjentów oddziału przyjętych w trybie planowym w ostatnim roku kalendarzowym	166
9	Liczba zatrudnionych lekarzy w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 170 godzin):	3
	ogólną	
	prof.	
	dr hab.	
	dr n. med.	
	z II stopniem specjalizacji	2
	z I stopniem specjalizacji	1
	bez specjalizacji	
10	Liczba wszystkich zatrudnionych pielęgniarek w oddziale:	20
	z wykształceniem średnim	19
	z wykształceniem wyższym	1
11	Liczba chorych żywionych pozajelitowo żywionych w czasie ubiegłego roku przez wkłucia obwodowe	0
12	Stosunek liczby sal do sal z wydzielonym węzłem sanitarnym	
	>80%	
	60-80%	
	<60%	x
13	Czy w ostatnim roku kalendarzowym była konieczność umieszczenia pacjentów na łóżkach ustawionych w korytarzu	
	tak	x
	nie	
14	Czy wszyscy lekarze i pielęgniarki są systematycznie (raz w roku) szkoleni w zakresie udzielania pomocy w stanach zagrożenia życia. Szkolenia są udokumentowane:	
	tak, są prowadzone z użyciem fantomu	
	tak, są prowadzone bez użycia fantomu	x
	nie	

15	Proszę podać liczbę lekarzy w oddziale (nie bierze się pod uwagę lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych w IP lub SOR) na dyżurze nocnym	
	1	X
	2 lub więcej	
16	Czy lekarz dyżurujący w oddziale zachowawczym ma dodatkowe obowiązki dyżurowe w innym oddziale (ze względu na niepełną obsadę dyżurową w innym oddziale)	
	tak	
	nie	X
17	Czy dyżury w oddziale pełnią lekarze zatrudnieni na stałe w innych zakładach opieki zdrowotnej?	
	tak	X
	nie	
18	Czy w skład zespołu terapeutycznego wchodzi na stałe rehabilitanci?	
	tak	
	nie	X
19	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)	
	codziennie u wybranych pacjentów (łącznie z dniami wolnymi od pracy)	
	zazwyczaj codziennie u wszystkich pacjentów	X
	zazwyczaj codziennie u wybranych pacjentów	
	rzadziej	
20	Czy personel oddziału wykonuje endoskopię przewodu pokarmowego i posiada odpowiednie udokumentowane kwalifikacje, uprawniające do ich samodzielnego wykonywania:	
	tak	X
	nie	
	nie wykonuje	
21	Czy personel oddziału wykonuje bronchoskopię i posiada odpowiednie udokumentowane kwalifikacje, uprawniające do ich samodzielnego wykonywania:	
	tak	X
	nie	
	nie wykonuje	
22	Czy personel oddziału wykonuje zabiegi radiologii interwencyjnej i posiada odpowiednie udokumentowane kwalifikacje, uprawniające do ich samodzielnego wykonywania:	
	tak	
	nie	X
	nie wykonuje	
23	Czy w oddziale wykonuje się zabiegi PTCA/ stentowania tętnic wieńcowych	
	tak, a w szpitalu jest oddział torako lub kardiologii	
	tak, ale w szpitalu nie ma oddziału torako lub kardiologii	
	nie	X
24	Czy lekarze oddziału na dyżurze oceniają zdjęcia rentgenowskie	
	po opisie radiologa	
	samodzielnie, bez opisu radiologa	X
25	Czy personel oddziału wykonuje procedury medyczne wymagające zastosowania znieczulenia ogólnego (w tym dożylnego bez intubacji)	
	tak	
	nie	X

26	Czy personel oddziału wykonuje procedury medyczne wymagające zastosowania sedacji	
	tak	X
	nie	
27	Czy każdy pacjent po zakończeniu procedury medycznej z zastosowaniem znieczulenia ogólnego (w tym dożylnego bez intubacji) trafia na salę wzmożonego nadzoru (stała obecność personelu medycznego, dostępność aparatury monitorującej czynności życiowe)	
	tak	X
	nie	
28	Czy przed każdą inwazyjną procedurą medyczną jest oceniane ryzyko związane z tą procedurą, a odpowiedni zapis jest zawarty w historii choroby. Ocena uwzględnia m.in ryzyko infekcji, krwawienia itp...	
	tak	X
	nie	
29	Czy przed każdą procedurą wymagającą znieczulenia ogólnego lub regionalnego pacjent jest badany przez anestezjologa i jest to odnotowane w dokumentacji medycznej pacjenta:	
	tak	X
	nie	
30	Czy została opracowana karta kontrolna dla pacjenta przed zabiegiem o podwyższonym ryzyku (w tym zabiegiem wymagającym znieczulenia), która systematyzuje ocenę wykonania następujących czynności: a) identyfikacja pacjenta, b) identyfikacja procedury medycznej, c) podpisanie przez pacjenta zgody na zabieg, d) podpisanie przez pacjenta (prawnych opiekunów) zgody na znieczulenie	
	tak	
	nie	
31	Czy w oddziale są używane formularze świadomej zgody dotyczące najczęściej wykonywanych zabiegów o podwyższonym ryzyku: endoskopowych procedur diagnostyczno-terapeutycznych, radiologii interwencyjnej, procedur diagnostycznych z parenteralnym podaniem kontrastu, inwazyjnych procedur diagnostycznych lub terapeutycznych wykonywanych pod kontrolą ultrasonografii, RTG, TK	
	tak	
	nie	X
32	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	
	treść zgody zawiera część elementów	X
	treść zgody zawiera jeden z elementów	

33	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	
34	Czy w oddziale jest udokumentowana procedura przygotowania do zabiegu aseptycznego, uwzględniająca kąpiel pacjenta i sposób usuwania owłosienia (o ile zachodzi taka potrzeba)	
	tak	
	nie	X
35	Czy w w poprzednim roku kalendarzowym były przypadki wykonania zabiegów aseptycznych na sali chorych.	
	tak	
	nie	
36	Czy w ciągu ostatnich 2 lat doszło do zatrzymania krążenia w czasie planowego zabiegu wykonywanego przez personel oddziału	
	nie	X
	tak	
	brak możliwości ustalenia	
37	Czy w ciągu ostatnich 2 lat doszło do zgonu w czasie planowego zabiegu wykonywanego przez personel oddziału	
	nie	X
	tak	
	brak możliwości ustalenia	
38	Czy jest możliwość wykonania i kompetentnej oceny w czasie dyżuru badań mikrobiologicznych (np. posiew krwi, posiew płynu mózgowo-rdzeniowego)?	
	nie	X
	tak, w czasie do 12 godzin od zaistnienia takiej potrzeby	
	tak w czasie do 4-6 godz. od zaistnienia takiej potrzeby	
39	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	
40	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	
41	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	
42	Czy kontrola Inspekcji Sanitarnej oddziału w ostatnim roku kalendarzowym wykazała w zakresie warunków sanitarnych:	
	powazne uchybienia	
	drobne uchybienia	X
	nie wykazała uchybień	
	nie przeprowadzono kontroli	

43	Czy w oddziale przeprowadzono udokumentowane szkolenia personelu kontaktującego się z pacjentami z techniki higienicznego mycia rąk zgodnie z norma PN-EN 1499: 1500	
	tak	X
	tak, ponad połowa personelu	
	nie	
44	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	
45	Czy w sali chorych istnieje dostępność preparatów dezynfekcyjnych do rąk :	
	tak, we wszystkich salach	X
	tak, w części sal	
	nie	
46	Czy rękawice ochronne stosowane są w/g zasady jedno założenie – 1 pacjent; jedno założenie – 1 skażenie	
	tak	X
	nie	
47	Czy oddział dla potrzeb sterylizacji sprzętu korzystał w ostatnim roku kalendarzowym ze sterylizatorów na suche gorące powietrze	
	tak	
	nie	X
48	Czy w ostatnim roku kalendarzowym wykorzystywano w oddziale sprzęt jednorazowego użycia po resterylizacji?	
	tak	
	nie	X
49	Czy personel medyczny prowadzi dezynfekcję: słuchawek lekarskich i mankietów do RR, termometrów lekarskich, głowic USG, osprzętu EKG i EEG itp.	
	tak	X
	nie	
50	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	
51	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	
52	Liczba zarejestrowanych zdarzeń niepożądanych związanych ze stosowaniem leków w ostatnim roku kalendarzowym	
	0	X
	1 do 5	
	powyżej 5	

53	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	
54	Czy w oddziale funkcjonuje system oceny ryzyka, zapobiegania powstawaniu i leczenia odleżyn :	
	tak	
	nie	X
55	Liczba materacy o stopniowanym ucisku użytkowanych przez oddział w ostatnim roku kalendarzowym	
	0	
	1- 3 materace	
	powyżej 3	X
UWAGI	pkt.9 - 6 lekarzy umowy kontraktowe, pkt2-3 - nie ma oczekiwania na przyjęcie	