

ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA

Imię i Nazwisko Kierownika

nie dotyczy-brak oddziału

Stopień Naukowy

1	Liczba łóżek w oddziale ortopedii i traumatologii	
2	Liczba hospitalizacji w trybie planowym w oddziale, w ostatnim roku kalendarzowym	
3	Liczba hospitalizacji w trybie ostrym w oddziale w ostatnim roku kalendarzowym	
4	Liczba operacji wykonanych w trybie planowym w ostatnim roku kalendarzowym	
5	Liczba operacji wykonanych w ramach ostrego dyżuru w ostatnim roku kalendarzowym	
6	Liczba operacji z użyciem dostępu endoskopowego (np. artroskopowego) w ostatnim roku kalendarzowym	
7	Liczba wszystkich zgonów w ostatnim roku kalendarzowym	
8	Liczba zgonów pacjentów oddziału przyjętych w trybie planowym w ostatnim roku kalendarzowym	
9	Liczba zatrudnionych lekarzy w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 170 godzin):	0
	ogólną	
	prof.	
	dr hab.	
	dr n. med.	
	z II stopniem specjalizacji	
	z I stopniem specjalizacji	
	bez specjalizacji	
10	Liczba wszystkich zatrudnionych pielęgniarek w oddziale:	0
	z wykształceniem średnim	
	z wykształceniem wyższym	
11	Liczba planowych operacji w ciągu ostatniego roku kalendarzowego:	0
	protezooplastyki stawu biodrowego – cementowe	
	protezooplastyki stawu biodrowego – bezcementowe	
	protezooplastyki stawu kolanowego	
	realloplastyki stawu biodrowego	
	realloplastyki stawu kolanowego	
	artroskopowych rekonstrukcji więzadeł stawu kolanowego	
	operacji z dostępu endoskopowego innych niż artroskopia kolana	
	operacyjnego leczenia złamań kręgosłupa	
	operacje z użyciem technik mikrochirurgicznych	
12	Czy w strukturach oddziału funkcjonuje Ambulatoryjna Poradnia Ortopedyczna	
	tak	
	nie	
13	Stosunek liczby sal chorych, do sal z wydzielonym węzłem sanitarnym	
	>80%	
	60-80%	
	<60%	
14	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	
	zazwyczaj codziennie u wybranych pacjentów	
	rzadziej	

15	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	
	nie	
16	Czy w skład zespołu terapeutycznego wchodzi na stałe rehabilitanci?	
	tak	
	nie	
17	Czy jest możliwość wykonania artroskopii operacyjnej w czasie dyżuru?	
	tak	
	nie	
18	Czy lekarz dyżurujący w oddziale ortopedii i traumatologii ma dodatkowe obowiązki dyżurowe w innym oddziale (ze względu na niepełną obsadę dyżurową w innym oddziale)	
	tak	
	nie	
19	Czy w skład każdego zespołu ostrodyżurowego wchodzi lekarz z niezbędnymi uprawnieniami do samodzielnego wykonywania pracy (specjalista ortopedii i traumatologii)	
	tak	
	nie	
20	Czy dyżury w oddziale pełnią lekarze zatrudnieni na stałe w innych zakładach opieki zdrowotnej?	
	tak	
	nie	
21	Czy każdy przypadek unieruchomienia w opatrunku gipsowym jest nadzorowany przez lekarza ortopede	
	tak	
	nie	
22	Czy w każdym przypadku repozycji odłamów kostnych i unieruchomienia w opatrunku jest wykonywane kontrolne badanie RTG w kierunku wtórnych przemieszczeń odłamów	
	tak	
	nie	
23	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 aseptycznym	
	tak i obejmują wszystkie elementy	
	tak i obejmują trzy elementy	
	tak i obejmują dwa elementy	
	tak i obejmują jeden element	
	nie obowiązują takie wytyczne	

24	Czy w oddziale wprowadzono jednolite, udokumentowane zasady obowiązujące wszystkich lekarzy zapobiegania powikłaniom zatorowo - zakrzepowym:	
	tak	
	nie	
25	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	
	treść zgody zawiera jeden z elementów	
26	Czy w sytuacji wyrażania zgody na procedury medyczne o podwyższonym ryzyku pacjent:	
	zobowiązany jest umieścić wyłącznie swój podpis	
	napisać własnoręcznie co najmniej jedno pełne zdanie (np. "zrozumiałem wszystko i miałem możliwość zadania pytań") + podpis	
27	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.	
	tak, karta kontrolna zawiera wszystkie elementy	
	tak, karta kontrolna zawiera co najmniej połowę elementów	
	tak, karta kontrolna zawiera mniej niż połowę elementów	
	nie stosuje się karty kontrolnej	
28	Czy jest możliwość wykonania badania śródoperacyjnego?	
	nie	
	tak, jest podpisana stała umowa z zewnętrzną (poza szpitalną) pracownią patomorfologii	
	tak, w szpitalnej pracowni patomorfologii	
29	Odsetek pacjentów przyjętych planowo do oddziału i zoperowanych w tej samej lub następnej dobie w stosunku do wszystkich pacjentów przyjętych planowo do oddziału (dotyczy ostatniego roku kalendarzowego)	
	>80%	
	50-80 %	
	<50 %	
	brak danych	
30	Czy spośród sal operacyjnych wykorzystywanych przez oddział ortopedyczny została wydzielona sala do zabiegów septycznych	
	tak	
	nie	
31	Czy w ciągu ostatnich 2 lat w oddziale doszło do poparzenia pacjenta na sali operacyjnej u pacjentów operowanych:	
	nie	
	tak, liczba	
	brak możliwości ustalenia	

32	Czy w ciągu ostatnich 2 lat w oddziale doszło do jatrogennego uszkodzenia nerwów obwodowych u pacjentów operowanych:	
	nie	
	tak, liczba	
	brak możliwości ustalenia	
33	Czy w ciągu ostatnich 2 lat w oddziale doszło do zatrzymania krążenia u pacjentów operowanych:	
	nie	
	tak, liczba	
	brak możliwości ustalenia	
34	Odsetek zakażeń miejsca operowanego po operacjach protezoplastyki stawu biodrowego w ostatnim roku kalendarzowym wyniósł	
	0	
	do 2 %	
	ponad 2 %	
	brak rejestracji	
35	Czy zabiegi wykonywane techniką endoskopową (np. artroskopia kolana) są rejestrowane na nośnikach elektronicznych	
	tak	
	nie	
36	Czy w w poprzednim roku kalendarzowym były przypadki wykonania zabiegów aseptycznych na sali chorych.	
	tak	
	nie	
37	Czy w oddziale została wydzielona sala pooperacyjna posiadająca odpowiedni sprzęt do intensywnego nadzoru (respirator, defibrylator)	
	tak	
	nie	
38	Czy w ostatnim roku kalendarzowym personel oddziału odbył udokumentowane szkolenia z zakresu zapobiegania zakażeniom szpitalnym	
	tak, cały personel dwukrotnie	
	tak, cały personel jeden raz	
	tak, część personelu	
	nie	
39	Czy w oddziale funkcjonuje rejestracja zakażeń szpitalnych:	
	aktywna tj. prowadzona przez pielęgniarkę łącznikową/epidemiologiczną	
	czynno-bierna tj. zgłasza laboratorium mikrobiologiczne	
	bierna, tj. lekarz prowadzący	
	brak rejestracji	
40	Czy kontrola Inspekcji Sanitarnej oddziału w ostatnim roku kalendarzowym wykazała w zakresie warunków sanitarnych:	
	poważne uchybienia	
	drobne uchybienia	
	nie wykazała uchybień	
	nie przeprowadzono kontroli	
41	Czy w oddziale przeprowadzono udokumentowane szkolenia personelu kontaktującego się z pacjentami z techniki higienicznego mycia rąk zgodnie z norma PN-EN 1499; 1500	
	tak	
	tak, ponad połowa personelu	
	nie	

42	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	
	nie	
43	Czy w sali chorych istnieje dostępność preparatów dezynfekcyjnych do rąk :	
	tak, we wszystkich salach	
	tak, w części sal	
	nie	
44	Czy rękawice ochronne stosowane są w/g zasady jedno założenie – 1 pacjent; jedno założenie – 1 skażenie	
	tak	
	nie	
45	Czy oddział dla potrzeb sterylizacji sprzętu korzystał w ostatnim roku kalendarzowym ze sterylizatorów na suche gorące powietrze	
	tak	
	nie	
46	Czy w ostatnim roku kalendarzowym wykorzystywano w oddziale sprzęt jednorazowego użycia po resteryliacji?	
	tak	
	nie	
47	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	
	nie	
48	Czy obwodowe wkłucia dożylnie są wymieniane	
	po wystąpieniu objawów infekcji	
	standardowo po 72 godzinach	
	standardowo po 72 godzinach i jest prowadzona karta obserwacji wkłucia	
49	Czy badanie nosicielstwa MRSA przed hospitalizacją w trybie planowym wykonuje się u pacjentów:	
	wszystkich	
	wybranych, ściśle zdefiniowanych przypadkach (określonych udokumentowaną procedurą)	
50	Czy w oddziale funkcjonuje system oceny ryzyka, zapobiegania powstawaniu i leczenia odleżyn :	
	tak	
	nie	
51	Liczba materacy o stopniowanym ucisku użytkowanych przez oddział w ostatnim roku kalendarzowym	
	0	
	1- 3 materace	
	powyżej 3	
52	Liczba zarejestrowanych zdarzeń niepożądanych związanych ze stosowaniem leków w ostatnim roku kalendarzowym	
	0	
	1 do 5	
	powyżej 5	
UWAGI		