

**Ankieta ZACHO ODDZIAŁ ZACHOWAWCZY** O ile ocena dotyczy oddziału w obrębie którego funkcjonuje pododdział, informacje dotyczące pododdziału należy uwzględnić w tej samej ankiecie. O ile konkretne pytanie dotyczy podania wartości liczbowej, ale z uwagi na specyfikę oddziału treść pytania go nie dotyczy, należy wpisać wartość 0.

**Podmiot leczniczy**

Nazwa: Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony  
Regon: 000290274 Numer księgi rejestrowej: 000000017656

**Przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego**

Nazwa: Szpital Wojewódzki w Szczecinie Regon: 00029027400028  
Adres: 71-455 Szczecin, Arkońska 4 / brak

**Komórka organizacyjna**

Nazwa: Numer resortowy:  
Kod specjalności: 4340

Numer wersji zbioru 2

zasad oceny ryzyka:

Numer wniosku: 0002902740202155 Data wysłania wniosku: 2015-07-20

**1 Proszę:**

a) wpisać imię i nazwisko Kierownika Oddziału (Ordynatora)

Jolanta Niścigorska Olsen

b) wpisać stopień naukowy Kierownika Oddziału (Ordynatora)

dr n.med.

☐ c) zaznaczyć, o ile ankieta dotyczy oddziału w obrębie którego funkcjonuje pododdział

**2 Proszę wpisać:**

a) liczbę łóżek w oddziale

34

b) liczbę hospitalizacji w trybie planowym w oddziale, w ostatnim roku kalendarzowym

237

c) liczbę hospitalizacji w trybie ostrym w oddziale, w ostatnim roku kalendarzowym

702

d) liczbę osobodni w oddziale, w ostatnim roku kalendarzowym. Liczba osobodni jest to suma liczby dni pobytu wszystkich chorych w badanym okresie z tym, że dzień przyjęcia i dzień wypisania liczy się jako jeden dzień pobytu

9790

e) średni czas hospitalizacji (w dniach) pacjenta w oddziale (bez hospitalizacji jednodniowych) w ostatnim roku kalendarzowym

10,43

f) procentowy wskaźnik wykorzystania łóżek w oddziale (w odniesieniu do 365 dni w roku) w ostatnim roku kalendarzowym wynosił: (Sposób obliczenia: należy liczbę osobodni pomnożyć przez 100. Następnie wynik tego mnożenia należy podzielić przez iloczyn liczby łóżek w oddziale szpitalnym i liczby 365.)

78,89

**3 Proszę wpisać:**

a) liczbę zabiegów o podwyższonym ryzyku diagnostycznych i/ lub terapeutycznych, wykonanych w oddziale w ostatnim roku kalendarzowym. Przez zabiegi o podwyższonym ryzyku należy rozumieć takie zabiegi medyczne, na wykonanie których lekarz zobowiązany jest uzyskać zgodę pacjenta (lub uprawnionej osoby) w formie pisemnej

200

b) liczbę wszystkich zgonów pacjentów w oddziale w ostatnim roku kalendarzowym

12

c) liczbę zgonów pacjentów oddziału przyjętych w trybie planowym w ostatnim roku kalendarzowym

0

**4 Proszę wpisać w kolejności malejącej 5 najczęściej wykonywanych zabiegów o podwyższonym ryzyku, podając najpierw kod ICD-9, a następnie liczbę wykonanych zabiegów o podwyższonym ryzyku danego typu.**

a) 1. kod ICD-9

03.311

b) 1. liczba

200

c) 2. kod ICD-9

0

d) 2. liczba

0

e) 3. kod ICD-9

0

f) 3. liczba

0

g) 4. kod ICD-9

0

h) 4. liczba

0

i) 5. kod ICD-9

0

j) 5. liczba

0

**5 Proszę wpisać liczbę zatrudnionych lekarzy w opisywanym oddziale. Uwaga: w podpunktach od a) do g) proszę uwzględnić również lekarzy wykonujących pracę na podstawie umów cywilno-prawnych.**

a) prof. - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin)

0

b) dr hab. - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin)

1

- |   |    |
|---|----|
| c) dr n. med. - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin)   | 4  |
| d) z II stopniem specjalizacji lub specjalizacją uzyskaną w trybie jednostopniowym (bez tytułu naukowego) - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin) | 3  |
| e) z I stopniem specjalizacji (bez tytułu naukowego) - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin)  | 0  |
| f) bez specjalizacji (bez tytułu naukowego) - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin)   | 3  |
| g) łączną liczbę lekarzy zatrudnionych w oddziale bez przeliczenia na etat rozliczeniowy  | 11 |
| h) łączną liczbę lekarzy wykonujących pracę wyłącznie na podstawie umów cywilno - prawnych, bez przeliczenia na etat rozliczeniowy                                    | 7  |
- 6 Proszę wpisać liczbę zatrudnionych pielęgniarek w opisywanym oddziale. Uwaga: w podpunktach od a) do c) proszę uwzględnić również wykonujące pracę na podstawie umów cywilno-prawnych
- |   |      |
|---|------|
| a) z wykształceniem średnim - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin)   | 12,5 |
| b) z wykształceniem wyższym - w przeliczeniu na etat rozliczeniowy (średnio 160 godzin)   | 6,5  |
| c) łączną liczbę pielęgniarek zatrudnionych w oddziale bez przeliczenia na etat rozliczeniowy   | 16   |
| d) łączną liczbę pielęgniarek wykonujących pracę wyłącznie na podstawie umów cywilno - prawnych, bez przeliczenia na etat rozliczeniowy | 7    |
- 7 Czy w czasie ostatniego roku kalendarzowego w oddziale stosowano żywienie pozajelitowe podawane przez wkłucia dożylnie obwodowe ?
- ☒ a) tak
- ☐ b) nie
- 8 Procent liczby sal łóżkowych z wydzielonym węzłem sanitarnym w stosunku do liczby wszystkich sal łóżkowych wynosi:
- ☐ a) >80%
- ☒ b) 60% - 80%
- ☐ c) <60%
- 9 Czy w ostatnim roku kalendarzowym była konieczność umieszczenia pacjentów oddziału na łóżkach ustawionych w korytarzu ?
- ☐ a) tak
- ☒ b) nie
- 10 Czy wszyscy lekarze i pielęgniarki są systematycznie (raz w roku) szkoleni w zakresie udzielania pomocy w stanach zagrożenia życia a szkolenia są udokumentowane ?
- ☒ a) tak; są prowadzone z użyciem fantomu
- ☐ b) tak; są prowadzone bez użycia fantomu
- ☐ c) nie
- 11 Proszę podać minimalną liczbę lekarzy w oddziale na dyżurze nocnym (dotyczy sytuacji w ostatnim roku kalendarzowym):
- ☐ a) 0
- ☐ b) 1 - udziela świadczeń zdrowotnych wyłącznie w oddziale
- ☒ c) 1- udziela świadczeń zdrowotnych w oddziale i w izbie przyjęć
- ☐ d) 2 lub więcej
- 12 Czy lekarz dyżurujący w oddziale ma dodatkowe obowiązki dyżurowe w innym oddziale (ze względu na niepełną obsadę dyżurową w innym oddziale) ?
- ☐ a) tak
- ☒ b) nie
- 13 Czy dyżury w oddziale pełnią lekarze zatrudnieni na stałe w innych podmiotach leczniczych ?
- ☐ a) tak
- ☒ b) nie
- 14 Czy w skład zespołu terapeutycznego wchodzi na stałe rehabilitanci ?
- ☒ a) tak
- ☐ b) nie
- 15 Rutynowe wpisy z obserwacjami w historii choroby, dotyczące stanu zdrowia każdego pacjenta dokonywane są przez lekarzy:
- ☒ a) codziennie u wszystkich pacjentów (łącznie z dniami wolnymi od pracy)
- ☐ b) codziennie u wybranych pacjentów (łącznie z dniami wolnymi od pracy)
- ☐ c) zazwyczaj codziennie u wszystkich pacjentów
- ☐ d) zazwyczaj codziennie u wybranych pacjentów
- ☐ e) rzadziej
- 16 Czy wszyscy lekarze wykonujący samodzielnie endoskopie przewodu pokarmowego posiadają tytuł specjalisty oraz certyfikaty - dyplomy umiejętności (np. towarzystw naukowych, jednostek szkolących) dodatkowo poświadczające kwalifikacje do ich samodzielnego wykonywania ?

- ☐ a) tak
- ☐ b) nie
- ☒ c) nie wykonuje się endoskopii przewodu pokarmowego
- 17 Czy wszyscy lekarze wykonujący samodzielnie bronchoskopie posiadają tytuł specjalisty oraz certyfikaty (np. towarzystw naukowych, jednostek szkółących) dodatkowo poświadczające kwalifikacje do ich samodzielnego wykonywania ?
- ☐ a) tak
- ☐ b) nie
- ☒ c) nie wykonuje się bronchoskopii
- 18 Czy wszyscy lekarze wykonujący samodzielnie zabiegi radiologii interwencyjnej posiadają tytuł specjalisty oraz certyfikaty (np. towarzystw naukowych, jednostek szkółących) dodatkowo poświadczające kwalifikacje do ich samodzielnego wykonywania ?
- ☐ a) tak
- ☐ b) nie
- ☒ c) nie wykonuje się zabiegów radiologii interwencyjnej
- 19 Czy w oddziale wykonuje się zabiegi PTCA / stentowania tętnic wieńcowych ?
- ☐ a) tak; w tym samym podmiocie leczniczym (i w tej samej lokalizacji) jest oddział torako lub kardiochirurgii
- ☐ b) tak; w tym samym podmiocie leczniczym (i w tej samej lokalizacji) nie ma oddziału torako lub kardiochirurgii
- ☒ c) nie
- 20 Czy podczas każdego dyżuru nocnego w oddziale istnieje możliwość oceny i opisu badań radiologicznych przez lekarza radiologa ?
- ☒ a) tak
- ☐ b) nie
- 21 Czy personel oddziału wykonuje procedury medyczne wymagające zastosowania znieczulenia ogólnego (w tym dożylnego bez intubacji) ?
- ☐ a) tak
- ☒ b) nie
- 22 Czy personel oddziału wykonuje procedury medyczne wymagające zastosowania sedacji ?
- ☒ a) tak
- ☐ b) nie
- 23 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) ?
- ☐ a) tak
- ☐ b) nie
- ☒ c) nie wykonuje się procedur medycznych w znieczuleniu ogólnym
- 24 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.
- ☒ a) tak
- ☐ b) nie
- ☐ c) nie wykonuje się inwazyjnych procedur medycznych
- 25 Czy przed każdą procedurą wymagającą znieczulenia ogólnego lub regionalnego pacjent jest badany przez anestezjologa i jest to odnotowane w dokumentacji medycznej pacjenta ?
- ☒ a) tak
- ☐ b) nie
- ☐ c) nie wykonuje się procedur medycznych w znieczuleniu ogólnym lub regionalnym
- 26 Czy została opracowana karta kontrolna dla pacjenta przed procedurą medyczną 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 procedurę, d) podpisanie przez pacjenta (prawnych opiekunów) zgody na znieczulenie? Przez procedury medyczne o podwyższonym ryzyku należy rozumieć takie czynności medyczne, na wykonanie których lekarz zobowiązany jest uzyskać zgodę pacjenta (lub uprawnionej osoby) w formie pisemnej.
- ☒ a) tak
- ☐ b) nie
- ☐ c) nie wykonuje się procedur medycznych o podwyższonym ryzyku
- 27 Czy w oddziale są używane formularze świadomej zgody dotyczące najczęściej wykonywanych procedur medycznych o podwyższonym ryzyku (np. endoskopowych procedur diagnostyczno-terapeutycznych, radiologii interwencyjnej, procedur diagnostycznych z parenteralnym podaniem kontrastu, inwazyjnych procedur diagnostycznych lub terapeutycznych wykonywanych pod kontrolą ultrasonografii, RTG, TK) ?
- ☒ a) tak
- ☐ b) nie
- ☐ c) nie wykonuje się procedur medycznych o podwyższonym ryzyku

- 28 Czy w treści zgody pacjenta na procedurę medyczną o podwyższonym ryzyku umieszczone są informacje o: a) istocie, celu i rodzaju procedury medycznej, b) normalnych następstwach procedury medycznej c) alternatywnych możliwościach leczenia, ich zaletach i wadach, d) ryzyku najczęstszych powikłań?
- ☒ a) treść zgody zawiera wszystkie elementy
  - ☐ b) treść zgody zawiera część elementów
  - ☐ c) treść zgody zawiera jeden z elementów
  - ☐ d) nie wykonuje się procedur o podwyższonym ryzyku
- 29 Czy w sytuacji wyrażania zgody na procedury medyczne o podwyższonym ryzyku pacjent:
- ☒ a) zobowiązany jest umieścić wyłącznie swój podpis
  - ☐ b) napisać własnoręcznie co najmniej jedno pełne zdanie (np. "zrozumiałem wszystko i miałem możliwość zadania pytań") + podpis
  - ☐ c) nie wykonuje się procedur medycznych o podwyższonym ryzyku
- 30 Czy w oddziale jest udokumentowana procedura przygotowania do zabiegu aseptycznego, uwzględniająca kąpiel pacjenta i sposób usuwania owłosienia (o ile zachodzi taka potrzeba)?
- ☒ a) tak
  - ☐ b) nie
  - ☐ c) nie wykonuje się zabiegów aseptycznych wymagających przygotowania pacjenta
- 31 Czy w poprzednim roku kalendarzowym były przypadki wykonania na sali chorych zabiegów o podwyższonym ryzyku (tj. takich na wykonanie których konieczne jest uzyskanie zgody w formie pisemnej), wymagających warunków aseptycznych, które typowo są wykonywane na sali zabiegowej lub na bloku operacyjnym?
- ☒ a) tak
  - ☐ b) nie
  - ☐ c) nie są wykonywane zabiegi wymagające sali zabiegowej lub bloku operacyjnego
- 32 Czy w ciągu ostatnich 2 lat doszło do zatrzymania krążenia w czasie planowego zabiegu wykonywanego przez personel oddziału?
- ☒ a) nie
  - ☐ b) tak
  - ☐ c) brak możliwości ustalenia (brak rejestru takich zdarzeń)
  - ☐ d) nie wykonuje się planowych zabiegów
- 33 Czy w ciągu ostatnich 2 lat doszło do zgonu w czasie planowego zabiegu wykonywanego przez personel oddziału?
- ☒ a) nie
  - ☐ b) tak
  - ☐ c) brak możliwości ustalenia (brak rejestru takich zdarzeń)
  - ☐ d) nie wykonuje się planowych zabiegów
- 34 Czy w czasie każdego dyżuru jest możliwość wykonania badań mikrobiologicznych oraz kompetentnej oceny ich wyniku (np. preparat bezpośredni, posiew krwi, posiew płynu mózgowo-rdzeniowego)?
- ☐ a) nie
  - ☐ b) tak; w czasie do 12 godzin od zaistnienia takiej potrzeby
  - ☒ c) tak; w czasie do 4-6 godzin od zaistnienia takiej potrzeby
- 35 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)?
- ☒ a) tak
  - ☐ b) nie
- 36 Czy w ostatnim roku kalendarzowym personel medyczny oddziału odbył udokumentowane szkolenia z zakresu zapobiegania zakażeniom szpitalnym?
- ☒ a) tak; cały personel dwukrotnie
  - ☐ b) tak; cały personel jeden raz
  - ☐ c) tak; część personelu
  - ☐ d) nie
- 37 Proszę określić dominującą formę rejestracji zakażeń szpitalnych, jaka funkcjonuje w oddziale:
- ☒ a) rejestracja aktywna (tj. prowadzona przez pielęgniarkę łącznikową/epidemiologiczną) jako podstawowa forma rejestracji zakażeń szpitalnych
  - ☐ b) czynno-bierna (tj. zgłasza laboratorium mikrobiologiczne) jako podstawowa forma rejestracji zakażeń szpitalnych
  - ☐ c) bierna (tj. zgłasza lekarz prowadzący) jako podstawowa forma rejestracji zakażeń szpitalnych
  - ☐ d) brak rejestracji zakażeń szpitalnych
- 38 Czy kontrola Inspekcji Sanitarnej oddziału w ostatnim roku kalendarzowym wykazała w zakresie warunków sanitarnych?
- ☐ a) poważne uchybienia (nałożono sankcje na podmiot leczniczy)
  - ☒ b) drobne uchybienia (sporządzono protokół nieprawidłowości z zaleceniami ich wyeliminowania)

- ☐ c) nie wykazała uchybień
- ☐ d) nie przeprowadzono kontroli

**39 Czy w ciągu ostatnich dwóch lat w oddziale przeprowadzono udokumentowane szkolenia całego personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych z techniki higienicznego mycia rąk zgodnie z normą PN-EN 1499; 1500 ?**

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie

**40 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.) ?**

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie

**41 Czy w sali chorych istnieje dostępność preparatów dezynfekcyjnych do rąk ?**

- ☒ a) tak; we wszystkich salach
- ☐ b) tak; w części sal
- ☐ c) nie

**42 Czy rękawice ochronne stosowane są w/g zasady jedno założenie ? 1 pacjent; jedno założenie ? 1 skażenie ?**

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie

**43 Czy oddział dla potrzeb sterylizacji sprzętu korzystał w ostatnim roku kalendarzowym ze sterylizatorów na suche gorące powietrze ?**

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie

**44 Czy w ostatnim roku kalendarzowym wykorzystywano w oddziale sprzęt jednorazowego użycia po resterylizacji (dotyczy ponownej sterylizacji wyrobu medycznego jednorazowego użycia, który był wcześniej użyty) ?**

- ☐ a) tak
- ☒ b) nie

**45 Czy w oddziale wdrożono opracowany standard dezynfekcji: słuchawek lekarskich, mankietów do pomiaru ciśnienia tętniczego, termometrów lekarskich, głowic USG, osprzętu EKG i EEG itp. ?**

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie

**46 Wskaźnik liczby wykonanych badań mikrobiologicznych w ostatnim roku kalendarzowym w oddziale wynosił:**

- ☒ a) powyżej 25 badań / łóżko / rok
- ☐ b) 12 - 24 badań / łóżko / rok
- ☐ c) 7 - 11 badań / łóżko / rok
- ☐ d) poniżej 7 badań / łóżko / rok
- ☐ e) brak informacji w tym zakresie

**47 Obwodowe wkłucia dożylnie są wymieniane:**

- ☐ a) w sytuacji konieczności utrzymywania wkłucia - nie wcześniej niż po wystąpieniu objawów infekcji lub później niż po 72 godzinach od momentu założenia
- ☐ b) standardowo po 72 godzinach (mimo braku objawów infekcji), nie prowadzi się karty obserwacji wkłucia
- ☒ c) standardowo po 72 godzinach (mimo braku objawów infekcji) i jest prowadzona karta obserwacji wkłucia

**48 Proszę podać liczbę zarejestrowanych zdarzeń niepożądanych związanych ze stosowaniem leków w ostatnim roku kalendarzowym (niewłaściwe podanie leku - nie ten lek, nie ta dawka, nie ten pacjent) w ostatnim roku kalendarzowym):**

- ☒ a) 0
- ☐ b) 1 do 5
- ☐ c) powyżej 5

**49 Badanie nosicielstwa MRSA przed hospitalizacją w oddziale w trybie planowym wykonuje się u pacjentów:**

- ☐ a) wszystkich
- ☒ b) wybranych, ściśle zdefiniowanych przypadkach (określonych udokumentowaną procedurą)
- ☐ c) nie wykonuje się badań lub nie ma udokumentowanej procedury w tym zakresie

**50 Czy w oddziale funkcjonuje udokumentowany system zapobiegania i leczenia odleżyn (uwzględniający ocenę każdego pacjenta w skali ryzyka wystąpienia odleżyn) ?**

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie

**51 Proszę podać liczbę materacy o stopniowanym ucisku użytkowanych przez oddział w ostatnim roku kalendarzowym:**

- ☐ a) 0
- ☐ b) 1 - 3
- ☒ c) powyżej 3

**52 Czy w każdym przypadku, przed wyrażeniem świadomej zgody na zabieg o podwyższonym ryzyku, odpowiednią informację pacjentowi przekazuje lekarz posiadający uprawnienia do samodzielnego wykonywania pracy (posiadający tytuł specjalisty), który umieszcza swój podpis obok podpisu pacjenta ?**

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie
- ☐ c) w oddziale nie wykonuje się zabiegów o podwyższony ryzyko (wymagających uzyskania zgody w formie pisemnej)

**53 Posiedzenia naukowe w oddziale w ostatnim roku kalendarzowym odbywały się:**

- ☐ a) dwa razy w miesiącu lub częściej (i jest to udokumentowane)
- ☒ b) raz w miesiącu lub rzadziej (i jest to udokumentowane)
- ☐ c) nie odbywały się

**54 Obchody w oddziale z udziałem Kierownika oddziału odbywają się:**

- ☒ a) dwa razy w tygodniu lub częściej, a wnioski z obchodu każdorazowo są odnotowywane w dokumentacji medycznej (historii choroby)
- ☐ b) raz w tygodniu lub rzadziej lub wnioski z obchodu nie są każdorazowo odnotowywane w dokumentacji medycznej (historii choroby)

**55 Praca zespołu lekarskiego w oddziale jest zorganizowana w systemie:**

- ☐ a) zmianowym
- ☒ b) dyżurowym
- ☐ c) część zespołu w systemie zmianowym, część w dyżurowym

**56 Czy w każdym przypadku konsultacji u pacjenta z innego oddziału uczestniczy lekarz posiadający uprawnienia do samodzielnego wykonywania pracy (posiadający tytuł specjalisty) ?**

- ☒ a) tak
- ☐ b) nie
- ☐ c) lekarze oddziału nie udzielają konsultacji w innych oddziałach

**57 Czy personel pielęgniarski uczestniczy w obchodach oraz odprawach lekarskich ?**

- ☒ a) tak; w każdym przypadku
- ☐ b) zazwyczaj tak
- ☐ c) zazwyczaj nie
- ☐ d) nie

**58 Miejsce**

- a) na wprowadzenie ewentualnych uwag i komentarzy