

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА СТАЦИОНАРНИХ ЗДРАВСТВЕНИХ
УСТАНОВА У БЕОГРАДУ ЗА ПЕРИОД 1.07.-31.12.2011. ГОДИНЕ

-ПЕДИЈАТРИЈСКЕ ГРАНЕ МЕДИЦИНЕ-

Показатељи квалитета у области педијатрије прате се на одељењима: педијатрије, перинатологије, неонатологије, дечје неурологије и дечје психијатрије. У клиничко-болничким центрима нису укључена одељења неонатологије при породилиштима.

С обзиром да је промењен Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите, од 1. јула 2011. године, дошло је до промена показатеља квалитета педијатријских грана медицине. Више се не прати проценат пацијената упућених на лечење у друге установе, а додат је један нови показатељ (процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге).

Обавезни показатељи квалитета који се прате у педијатрији су:

- 1) стопа леталитета
- 2) проценат умрлих у току првих 48 сати од пријема
- 3) просечна дужина болничког лечења
- 4) просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи
- 5) проценат обдукованих
- 6) проценат подударности клиничких и обдукционих дијагноза
- 7) проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу педијатрије

Стационарно лечење деце у Београду врши се у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије, Универзитетској дечјој клиници и 3 клиничко-болничка центра. За лечење и рехабилитацију деце оболеле од специфичних обољења и стања користе се капацитети Специјалне болнице за церебралну парализу и развојну неурологију, Клинике за неурологију и психијатрију за децу и омладину и Института за неонатологију. Због специфичности ових установа није могуће поређење њихових показатеља квалитета. Одељења за лечење оболеле деце постоје и у другим установама, намењених првенствено за лечење одраслих болесника (Институт за онкологију и радиологију Србије), као и у другим установама (Институт за ментално здравље и др.), које не достављају податке о показатељима квалитета рада педијатријских одељења.

Показатељи квалитета у области дечје хирургије приказани су у поглављу које се односи на хируршке гране медицине.

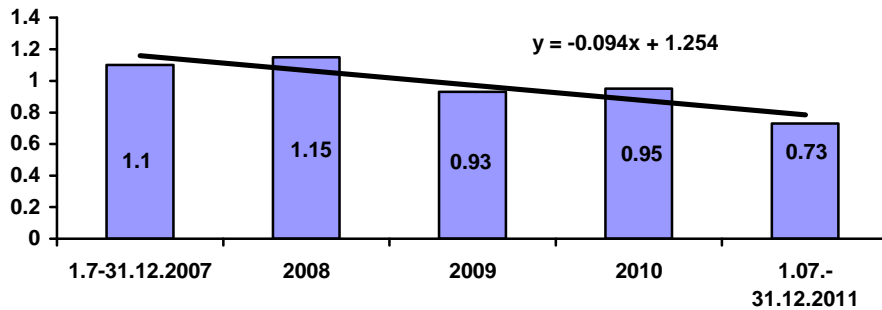
1. Стопа леталитета

У 10 болница у Београду у току 6 месеци 2011. године, на педијатријским одељењима је хоспитализовано 12.920 деце. Смртним исходом завршено је лечење код 94 деце, од којих 46 у Институту за неонатологију, 22 у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије и 26 у Универзитетској дечјој клиници. У осталим болницама, као и претходне године, није било смртних исхода. Стопа

леталитета на педијатријским одељењима је била 0,73% и мања је у односу на претходне године (графикон 1).

Стопа леталитета на педијатријским одељењима у болницама у Београду, 2007.-2011.

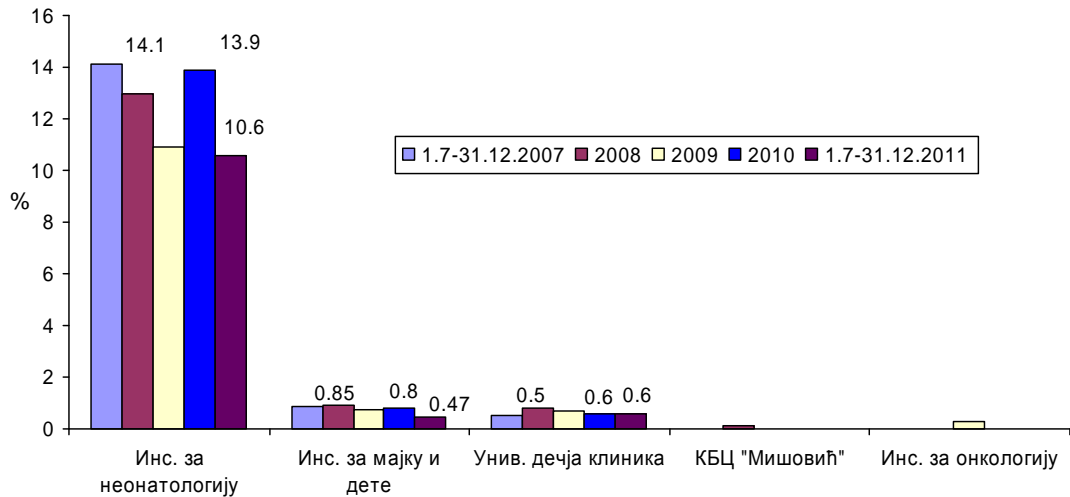
Графикон 1.



Стопа леталитета је највећа у Институту за неонатологију 10,6%, и знатно је мања у односу на прошлу годину (графикон 2.). У Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије стопа леталитета има тенденцију опадања, док у Универзитетској дечјој клиници, стопа леталитета има уједначене вредности у посматраним годинама.

Стопа леталитета на педијатријским одељењима по болницама у Београду, 2007.-2011.

Графикон 2.

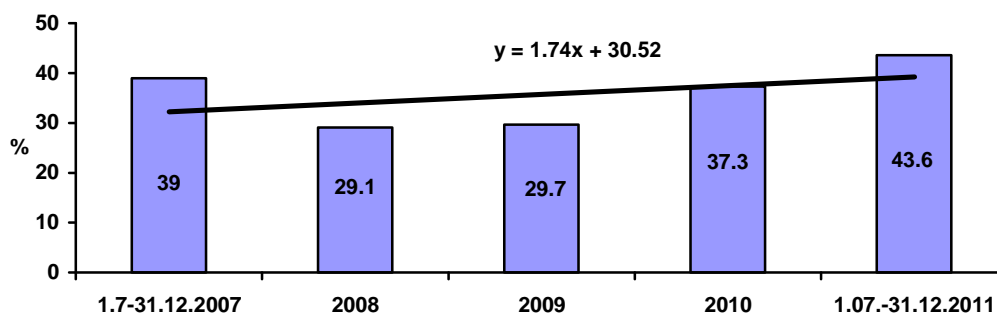


2. Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема

У току првих 48 сати од болничког пријема, лечење 41 детета је завршено смртним исходом, тако да је проценат умрлих у току првих 48 сати од пријема у болницу износио 43,6% и знатно је већи у односу на претходне године (графикон 3).

Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема на педијатријским одељењима у болницама у Београду, 2007.-2011.

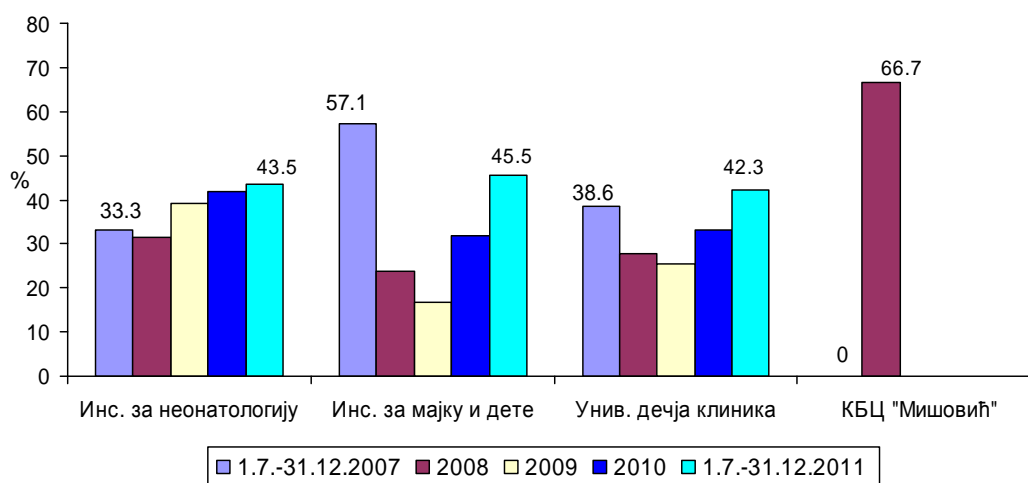
Графикон 3.



Највећи проценат умрлих у првих 48 сати је у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије, 45,5% (графикон 4.). У све три болнице у којима је било смртних исхода, проценат умрлих у првих 48 сати је већи у односу на претходну годину.

Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема на педијатријским одељењима по болницама у Београду, 2007.-2011.

Графикон 4.

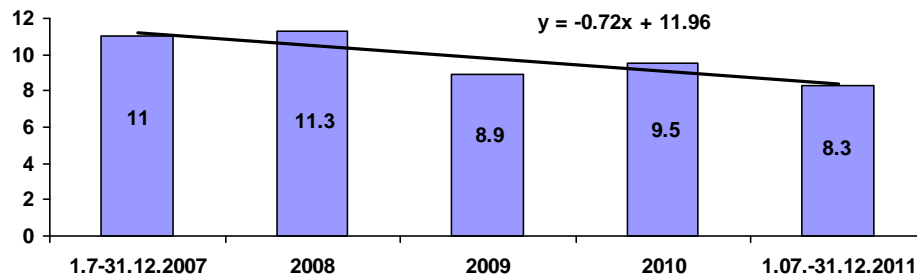


3. Просечна дужина болничког лечења

У 10 болничких установа на педијатријским одељењима хоспитализовано је 12.920 пацијента и остварено 107.207 дана болничког лечења. Просечна дужина лечења је била 8,3 дана и мања је у односу на претходне године (графикон 5). Према добијеним подацима, у току 5 последњих година, просечна дужина болничког лечења на педијатријским одељењима је смањена скоро за 3 дана.

Просечна дужина болничког лечења у болницама у Београду, 2007.-2011. -педијатрија-

Графикон 5.



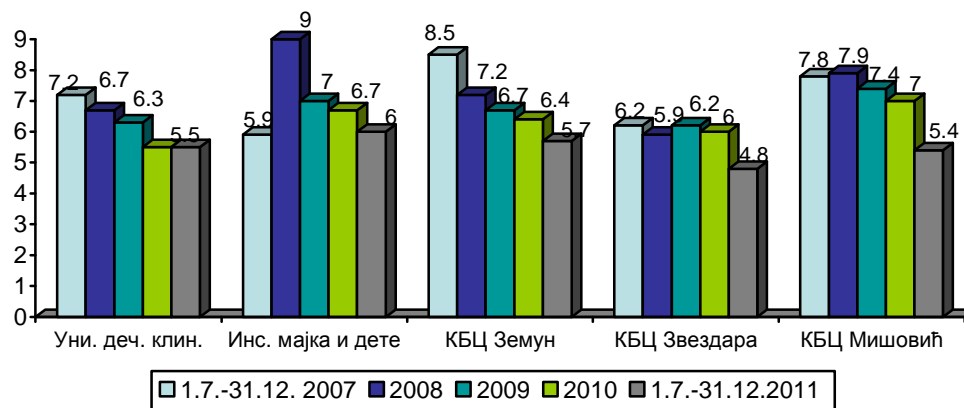
Просечна дужина лечења је смањена у односу на претходне године на свим педијатријским одељењима, а посебно у Специјалној болници за церебралну парализу и развојну неурологију (графикон 6).

Просечна дужина лечења је скоро изједначена на педијатријским одељењима клиничко-болничких центара, Универзитетске дечје клинике и Института за здравствену заштиту мајке и детета Србије (око 5-6 дана). У ове вредности није урачунат боравак новорођене деце у породилиштима клиничко-болничких центара.

У свим овим установама могуће је поређење дужине лечења у периоду од јула 2007. до 2011. године. Поређење са ранијим годинама није могуће због промене у методологији израчунавања (искључена су одељења дечје хирургије и неонатолошка одељења при породилиштима).

Просечна дужина болничког лечења по болницама у Београду, 2007.-2011. - педијатрија-

Графикон 6.



Болесна деца збрињавају се и у психијатријским установама, установама за рехабилитацију, Институту за неонатологију, Институту за онкологију и радиологију Србије. Ове установе су углавном неупоредиве, како по врсти и тежини обољења која лече, тако и по просечној дужини лечења. У њима се просечна дужина лечења креће од 9,8 дана у Институту за онкологију и

радиологију Србије до 77,5 дана у Специјалној болници за церебралну парализу и развојну неурологију. Пошто методологија праћења просечне дужине лечења у овим установама није мењана у односу на раније године, могуће је поредити дужину лечења у једној установи од 2005. до 2011. године. У свим болницама постоји тренд скраћења просечне дужине болничког лечења до 2010. године, док је у току 6 месеци 2011. године просечна дужина лечења повећана (табела 1).

Табела 1. Просечна дужина болничког лечења-педијатријске гране медицине, 2005-2011.

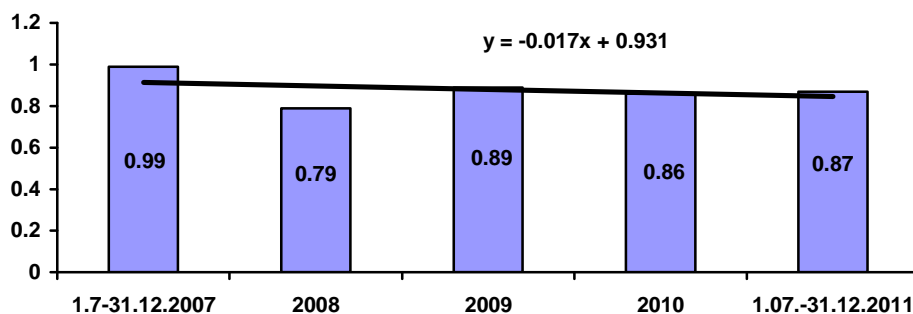
ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	2005	2006	1.07.- 31.12. 2007	2008	2009	2010	1.07.- 31.12. 2011
Институт за неонатологију	48,5	52,6	49,1	50,2	47,9	44,6	50,8
Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину	16,8	18,6	17,5	19,1	18,8	15,9	19,9
Специјална болница за церебралну парализу и развојну неурологију	135,9	112,3	102,6	175,6	72,8	118,6	77,5
Институт за онкологију и радиологију	11,4	11,2	10,98	8,9	8,99	8,6	9,8
Институт за ментално здравље	18,0	19,2	15,7	Нема података	Нема података	Нема података	Нема података

4. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи

У оквиру педијатријских дисциплина било је ефективно ангажовано 512,3 медицинских сестара на нези болесника или 0,87 сестара по заузетој постељи. То је мање у односу на претходну годину за 7 медицинских сестара, али је због мање заузетости постељног фонда, број медицинских сестара по заузетој постељи повећан са 0,86 на 0,87 (графикон 7).

Број медицинских сестара по заузетој постељи у болницама у Београду, 2007.-2011. -педијатријске гране медицине-

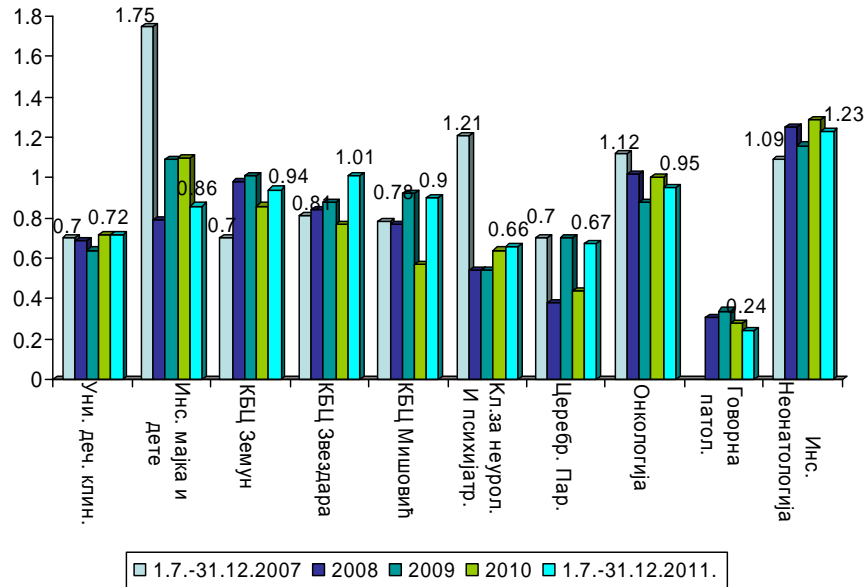
Графикон 7.



Обезбеђеност сестринским кадром је највећа у Институту за неонатологију, што је и очекивано, с обзиром на тежину обољења и узраст деце која се лече у овој установи. Најмање медицинских сестара ангажованих на нези болесника по заузетој постељи има Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 0,24 (графикон 8.).

Број медицинских сестара по заузетој постељи по болницама у Београду, 2007.-2011. -педијатријске гране медицине-

Графикон 8.



Велике разлике у вредности овог показатеља у различитим годинама у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије, Клиници за неврологију и психијатрију за децу и омладину и Специјалној болници за церебралну парализу и развојну неврологију, узроковане су нетачним извештавањем, односно приказивањем укупног броја медицинских сестара, а не броја ефективно ангажованих медицинских сестара, како је Методолошким упутством прописано.

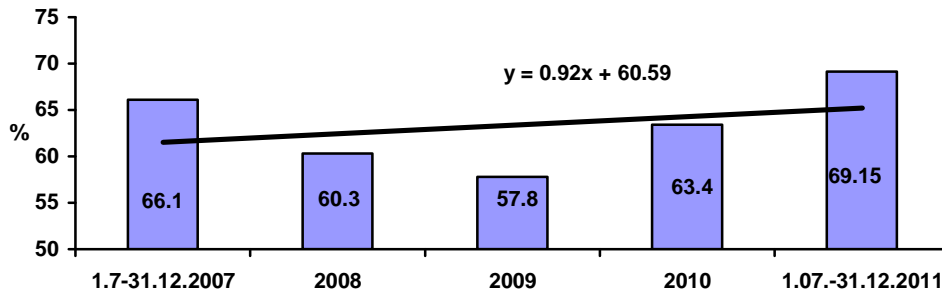
5. Процент обдукованих

Лечење деце на педијатријским одељењима завршено је у 94 случаја смртним исходом. Највише умрлих пацијената било је у Институту за неонатологију (46), а затим у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије (22) и Универзитетској дечјој клиници (26). Обдукција је урађена у 65 случајева, или 69,15%, што је више у односу на претходне године (графикон 9).

У све три педијатријске установе, у којима је највећи број умрлих пацијената, број урађених обдукција има опадајући тренд до 2010. године, када се број обдукција повећава.

Процент обдукованих на педијатријским одељењима у болницама у Београду, 2007.-2011.

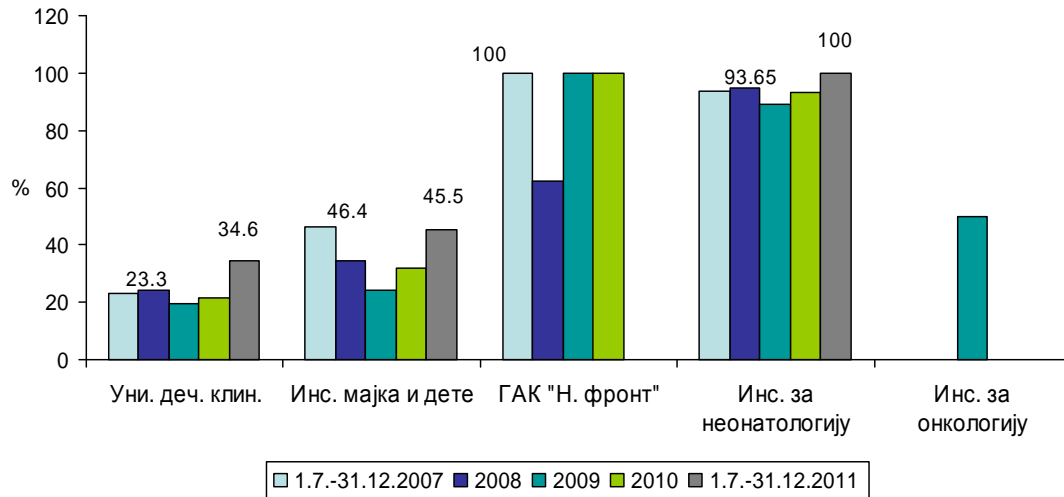
Графикон 9.



Постоје велике разлике између болница у проценту обдукованих. У Институту за неонатологију је 100% обдукованих. Знатно мањи проценат обдукованих је у Универзитетској дечјој клиници 34,6% и Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије 45,5% (графикон 10).

Процент обдукованих на педијатријским одељењима по болницама у Београду, 2007.-2011.

Графикон 10.

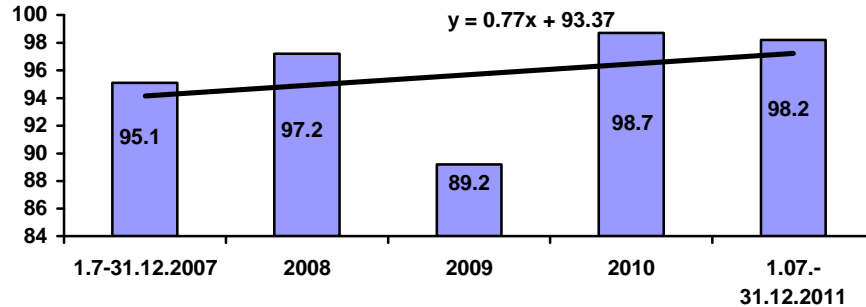


6. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза

Од 65 урађених обдукција у 56 су добијени обдукциони налази у посматраном извештајном периоду. У 55 случајева или 98,2% је обдукциона дијагноза била подударна са клиничком, што је више у односу на претходне године (графикон 11).

Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза у болницама у Београду, 2007.-2011. – педијатријска одељења

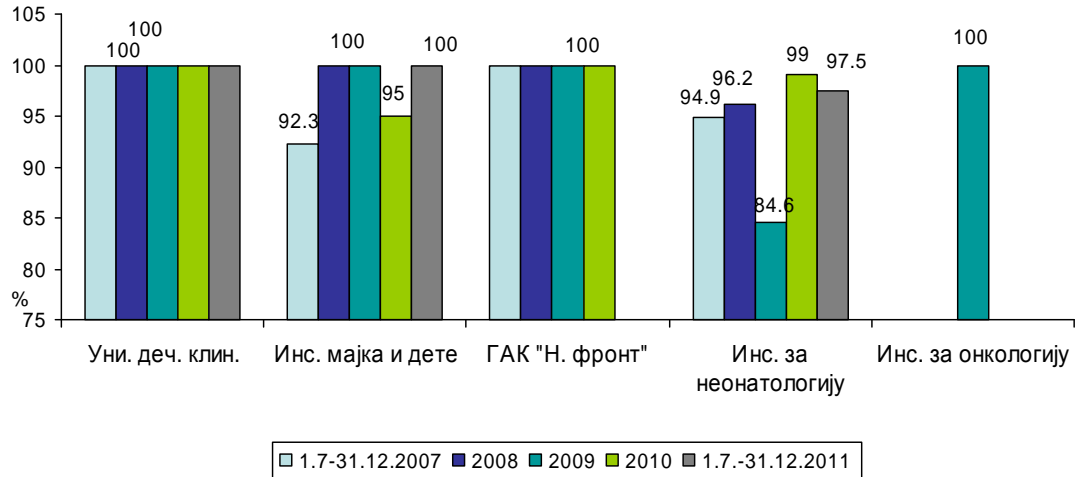
Графикон 11.



Потпуна подударност клиничких и обдукционих дијагноза (100%) остварена је у свим установама, изузев Института за неонатологију, где је било 97,5% подударних дијагноза (графикон 12). Овакве вредности указују на потребу провере квалитета података.

Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза по болницама у Београду, 2007.-2011. – педијатријска одељења

Графикон 12.



7. Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу педијатрије

Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу педијатрије је нови показатељ квалитета рада педијатријских одељења, који се прати од 1. јула 2011. године.

Јединице интензивне неге служе за интензивно лечење и негу пацијената са дисфункцијом (оштећењем) најмање једног органског система код којих је потребна основна респираторна или хемодинамска потпора (ниво 2 интензивног

лечења и неге), као и за пацијенте којима је неопходна сложена респираторна потпора или базична респираторна потпора заједно са потпором још најмање 2 органска система (ниво 3 интензивног лечења и неге). Када престане потреба за интензивном негом, пацијент се пребацује у болесничку собу у стандардно болничко одељење. Поновни пријем на одељење интензивне неге указује на могућност да нису биле добро сагледане здравствене потребе пацијента, односно да је прерано упућен на стандардно одељење.

Од 12.920 хоспитализоване деце у 10 болница у Београду, на интензивној нези је лечено 1091 или 8,4%. Највише пацијената лечених у одељењу интензивне неге било је у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије, 362, Институту за неонатологију, 264 и КБЦ „Др Драгиша Мишовић“, 240. Поновни приједи на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу педијатрије забележени су у 3 болнице и то у Институту за неонатологију, 21, у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије, 2, и у КБЦ „Звездара“, 1 (графикон 13). Укупно је било 24 поновна пријема на одељење интензивне неге или 2,20%.

Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу педијатрије у периоду 1.7. - 31.12. 2011. године

Графикон 13.

