

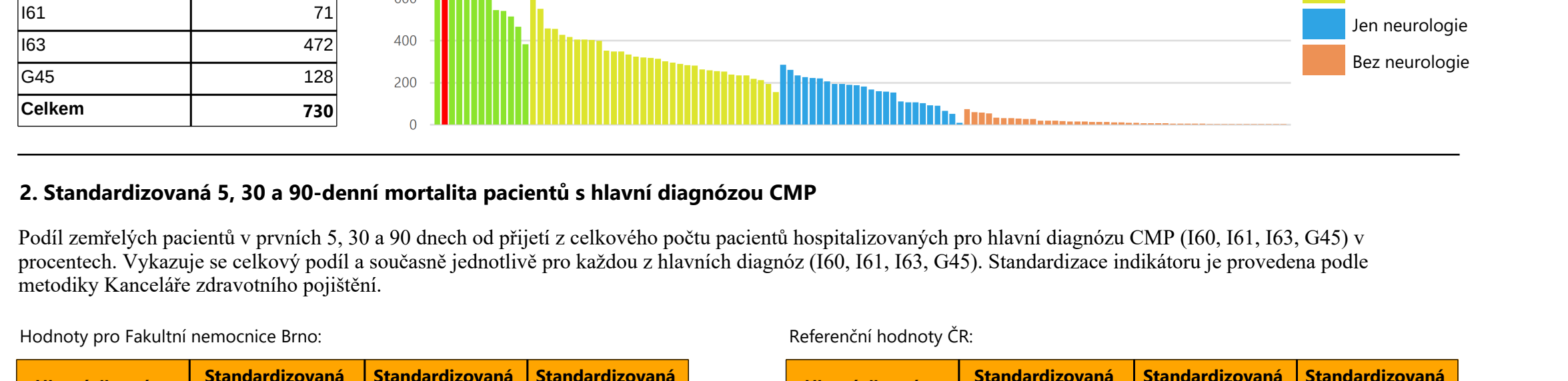


Indikátory výkonnosti a kvality péče o pacienty s CMP pro poskytovatele: Fakultní nemocnice Brno za rok 2022

Následující tabulky uvádějí přehled výsledků měření indikátorů výkonnosti a kvality péče o pacienty s cévní mozkovou příhodou dle Věstníku 10/2021 Ministerstva zdravotnictví ČR. Číselnými hodnotami ukazatelů odpovídá číselníky ve věstníku. Tento přehled slouží jako datový podklad pro Komisi pro cerebrovaskulární péči ústavní úroveň Odorem zdravotní péče MZČR. Detailní přehled všech výsledků měření ukazatelů kvality KZP a podrobné vysvětlivky k nim a níže uvedeným datovým výstupům naleznete na Portálu ukazatelů kvality zdravotních služeb puz.kzp.cz. Zbylé detaily výstupů jsou uvedeny v odborném registru RES-Q.

1. Počet pacientů hospitalizovaných v daném KCC/IC pro hlavní diagnózu CMP

Tento strukturální ukazatel sleduje celkový počet pacientů hospitalizovaných pro hlavní diagnózu CMP, přičemž se vykazuje celkový počet případů a současně jednotlivě pro každou z hlavních diagnóz. Ukazatel sleduje počet primárních příjetí pro akutní cévní mozkovou příhodu (CMP) na pracoviště centra vysoce specializované péče o pacienty s kitem (IC), pracoviště centra vysoce specializované cerebrovaskulární péče (KCC), akutní lůžko neurologie pracoviště bez statusu centra (jen neurologie) a akutní lůžko pracoviště bez neurologie (Bez Neurologie).



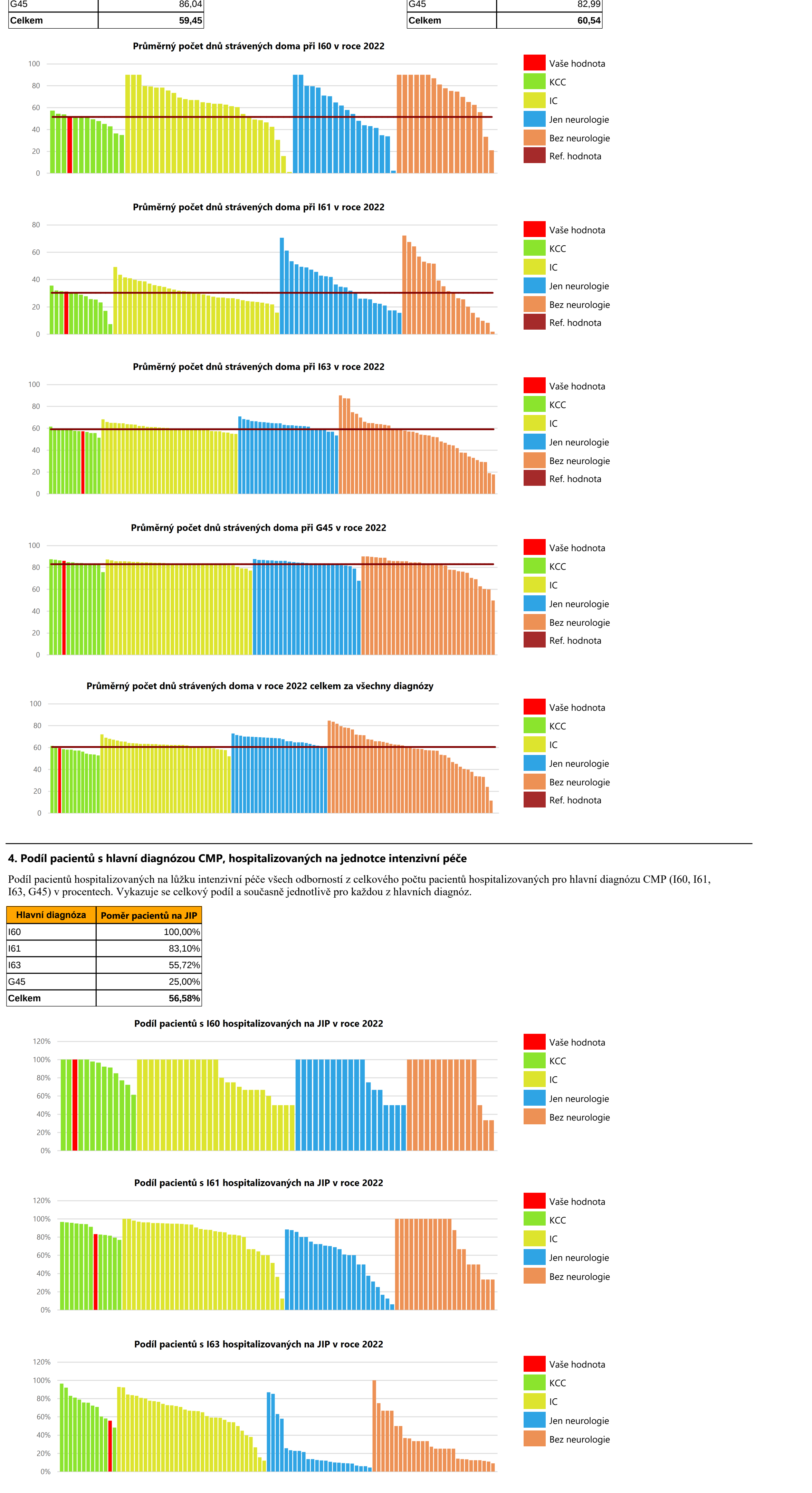
2. Standardizovaná 5, 30 a 90-denní mortalita pacientů s hlavní diagnózou CMP

Podíl zemřelých pacientů v prvních 5, 30 a 90 dnech od přijetí z celkového počtu pacientů hospitalizovaných pro hlavní diagnózu CMP (I60, I61, I63, G45) v procentech. Vykazuje se celkový podíl a současně jednotlivě pro každou z hlavních diagnóz (I60, I61, I63, G45). Standardizace indikátoru je provedena podle metody Kanceláře zdravotního pojištění.



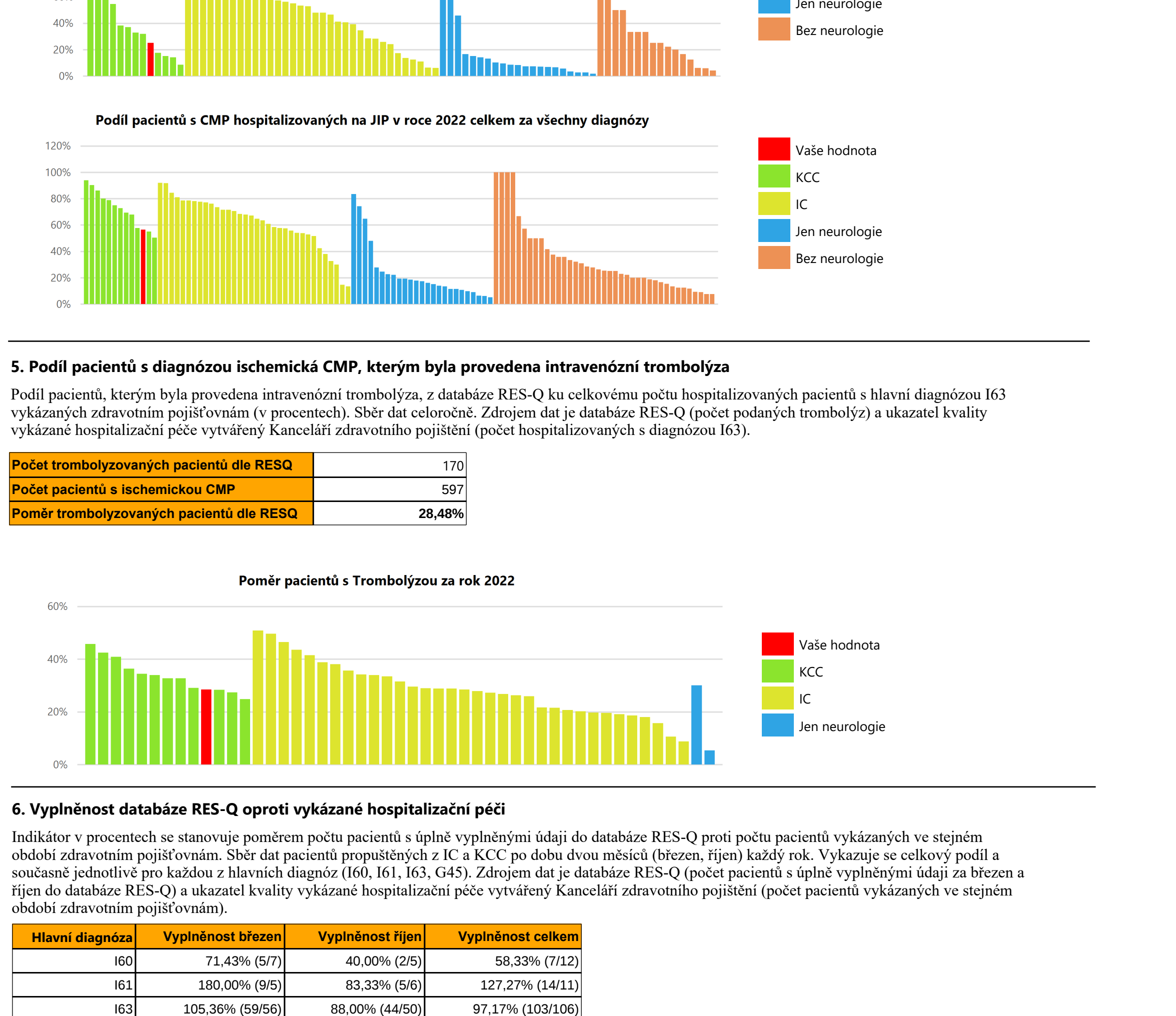
3. Průměrný počet dnů strávených doma z prvních 90 dnů od přijetí pro hlavní diagnózu akutní CMP

Výsledný stav pacienta hodnocený podle počtu dnů strávených doma (tj. dnů, kdy pacient nebyl hospitalizován v žádném zařízení lůžkové péče) z prvních 90 dnů od přijetí pro hlavní diagnózu akutní CMP (I60, I61, I63, G45). Vykazuje se jako průměrná hodnota všech pacientů daného centra, a to jako celkový indikátor pro všechny akutní CMP a současně jednotlivě pro každou z hlavních diagnóz (I60, I61, I63, G45).



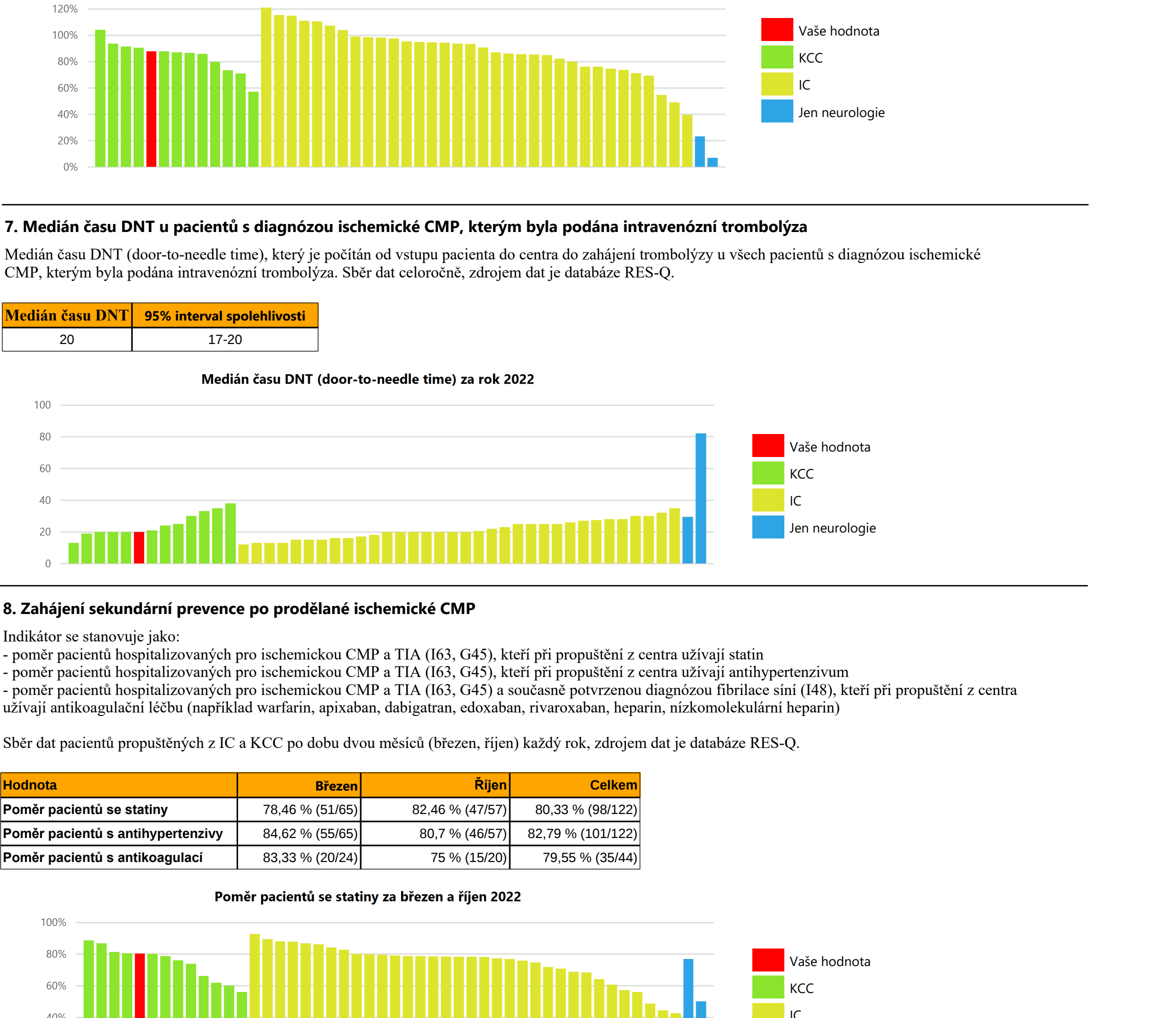
4. Podíl pacientů s hlavní diagnózou CMP, hospitalizovaných na jednotce intenzivní péče

Podíl pacientů hospitalizovaných na lůžko intenzivní péče všech odborností z celkového počtu pacientů hospitalizovaných pro hlavní diagnózu CMP (I60, I61, I63, G45) v procentech. Vykazuje se celkový podíl a současně jednotlivě pro každou z hlavních diagnóz.



5. Podíl pacientů s diagnózou ischemická CMP, kterým byla provedena intravenózní trombolýza

Podíl pacientů, kterým byla provedena intravenózní trombolýza, z databáze RES-Q ku celkovému počtu hospitalizovaných pacientů s hlavní diagnózou I63 vykázaných zdravotním pojišťovám (v procentech). Sběr dat celoročně. Zdrojem dat je databáze RES-Q (počet provedených trombolýz) a ukazatel kvality vykázané hospitalizační péče vytvářený Kancelář zdravotního pojištění (počet hospitalizovaných s diagnózou I63).



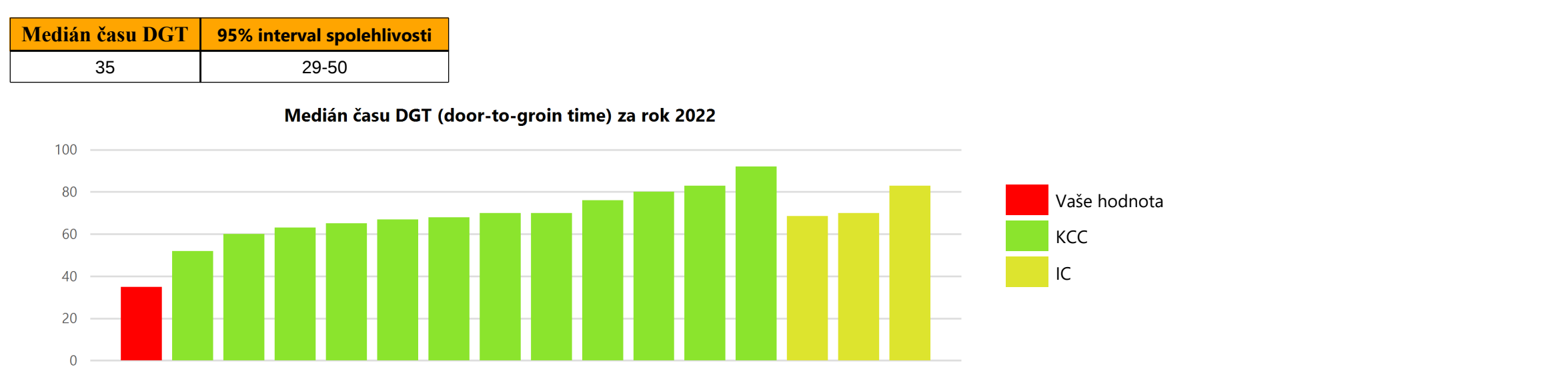
6. Vyplněnost databáze RES-Q oproti vykázané hospitalizační péči

Indikátor se stanovuje jako: - poměr pacientů hospitalizovaných pro ischemickou CMP a TIA (I63, G45), kteří při propuštění z centra užívají statin - poměr pacientů hospitalizovaných pro ischemickou CMP a TIA (I63, G45), kteří při propuštění z centra užívají antihypertenzivní - poměr pacientů hospitalizovaných pro ischemickou CMP a TIA (I63, G45) a současně potvrzenou diagnózu fibrilace síní (I48), kteří při propuštění z centra užívají antikoagulační léčbu (například warfarin, apixaban, dabigatran, eloxaban, rivaroxaban, heparin, nízkomolekulární heparin).



7. Medián času DNT u pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla podána intravenózní trombolýza

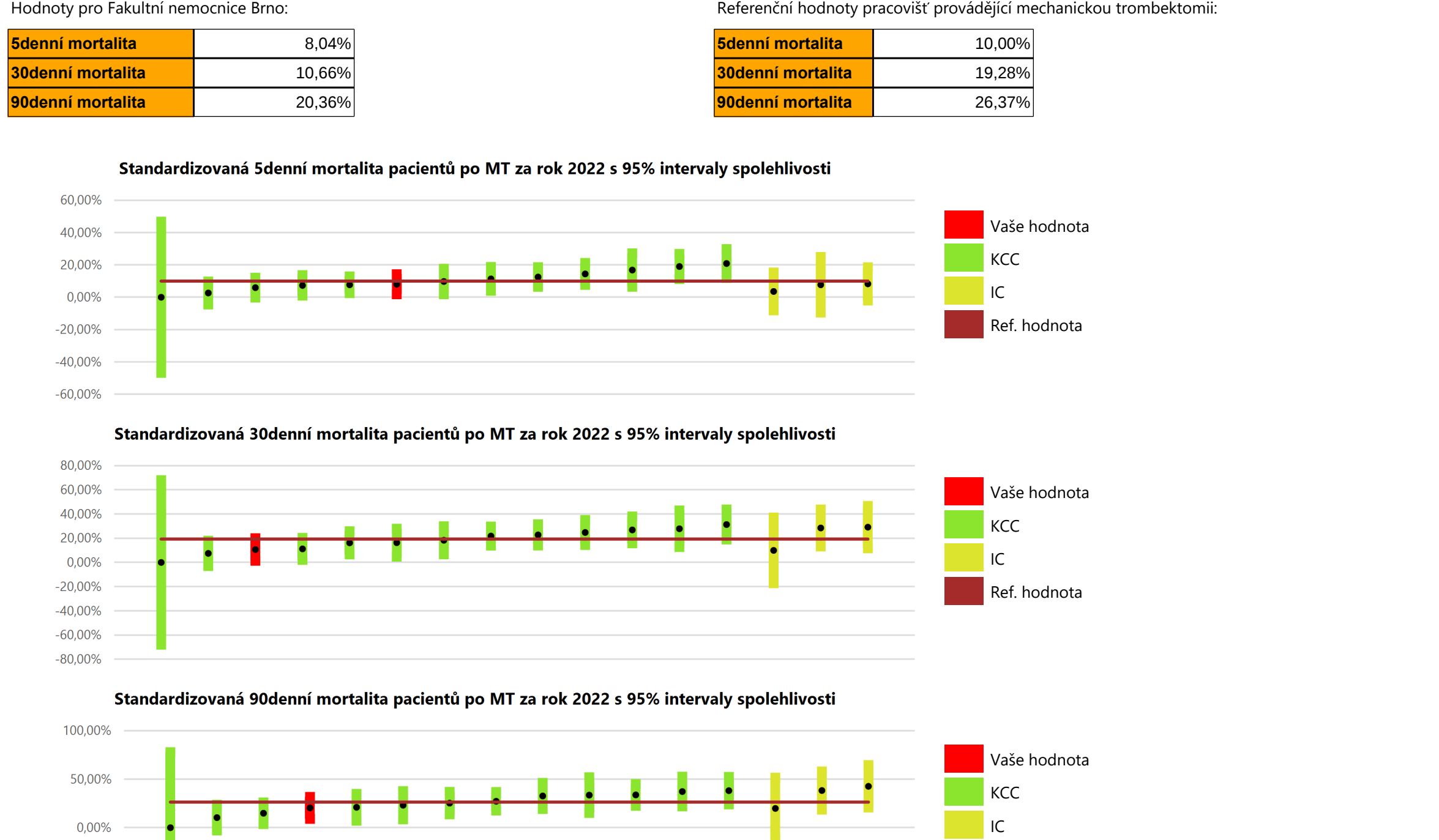
Medián času DNT (door-to-needle time), který je počítán od vstupu pacienta do centra do zahájení trombolýzy u všech pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla podána intravenózní trombolýza. Sběr dat celoročně, zdrojem dat je databáze RES-Q.



8. Zahájení sekundární prevence po prodělané ischemické CMP

Indikátor se stanovuje jako: - poměr pacientů hospitalizovaných pro ischemickou CMP a TIA (I63, G45), kteří při propuštění z centra užívají statin - poměr pacientů hospitalizovaných pro ischemickou CMP a TIA (I63, G45), kteří při propuštění z centra užívají antihypertenzivní - poměr pacientů hospitalizovaných pro ischemickou CMP a TIA (I63, G45) a současně potvrzenou diagnózu fibrilace síní (I48), kteří při propuštění z centra užívají antikoagulační léčbu (například warfarin, apixaban, dabigatran, eloxaban, rivaroxaban, heparin, nízkomolekulární heparin).

Sběr dat pacientů propuštěných z IC a KCC po dobu dvou měsíců (březen, říjen) každý rok, zdrojem dat je databáze RES-Q.



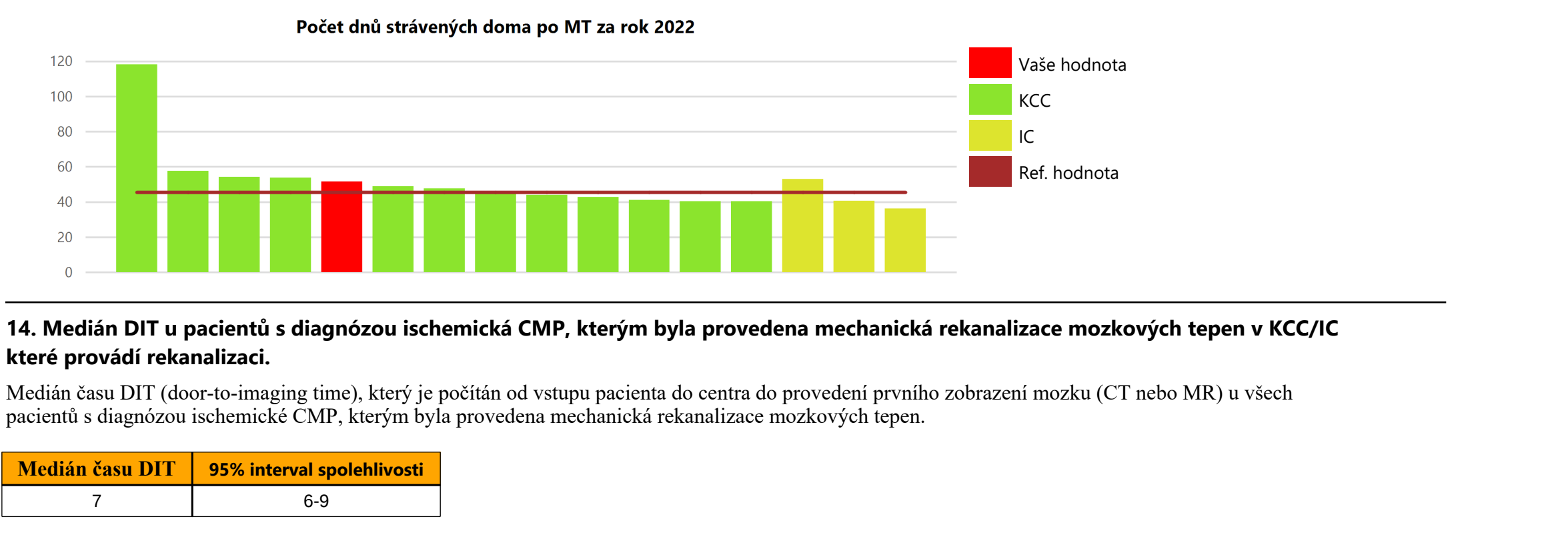
9. Medián času od vstupu do IC do odjezdu pacienta do KCC u pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla indikována mechanická rekanalizace mozkových tepen

Sledovaný indikátor je medián času pobytu v tělesné IC u pacientů s hlavní diagnózou ischemické CMP, který je indikován k provedení mechanické rekanalizace v KCC. Čas zahrnuje úsek mezi vstupem pacienta do IC a okamžikem odjezdu pacienta z IC (DIDO, door-in-door-out). Ukazatel je vykazován celoročně, zdrojem dat je RES-Q.

Tento indikátor není určen pro komplexní iktová centra

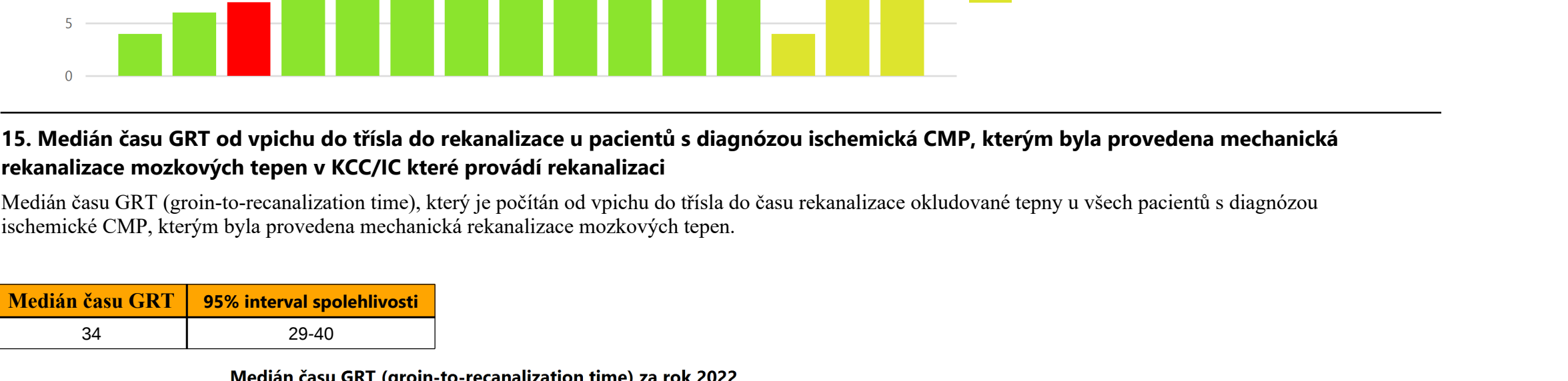
10. Podíl pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen v KCC/IC

Podíl pacientů, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen z databáze RES-Q ku celkovému počtu hospitalizovaných pacientů s hlavní diagnózou I63 vykázaných zdravotním pojišťovám. Sběr dat celoročně. Zdrojem dat je databáze RES-Q (počet provedených mechanických rekanalizací) a ukazatel kvality vykázané hospitalizační péče sbíraný Kancelář zdravotního pojištění (počet hospitalizovaných s diagnózou I63).



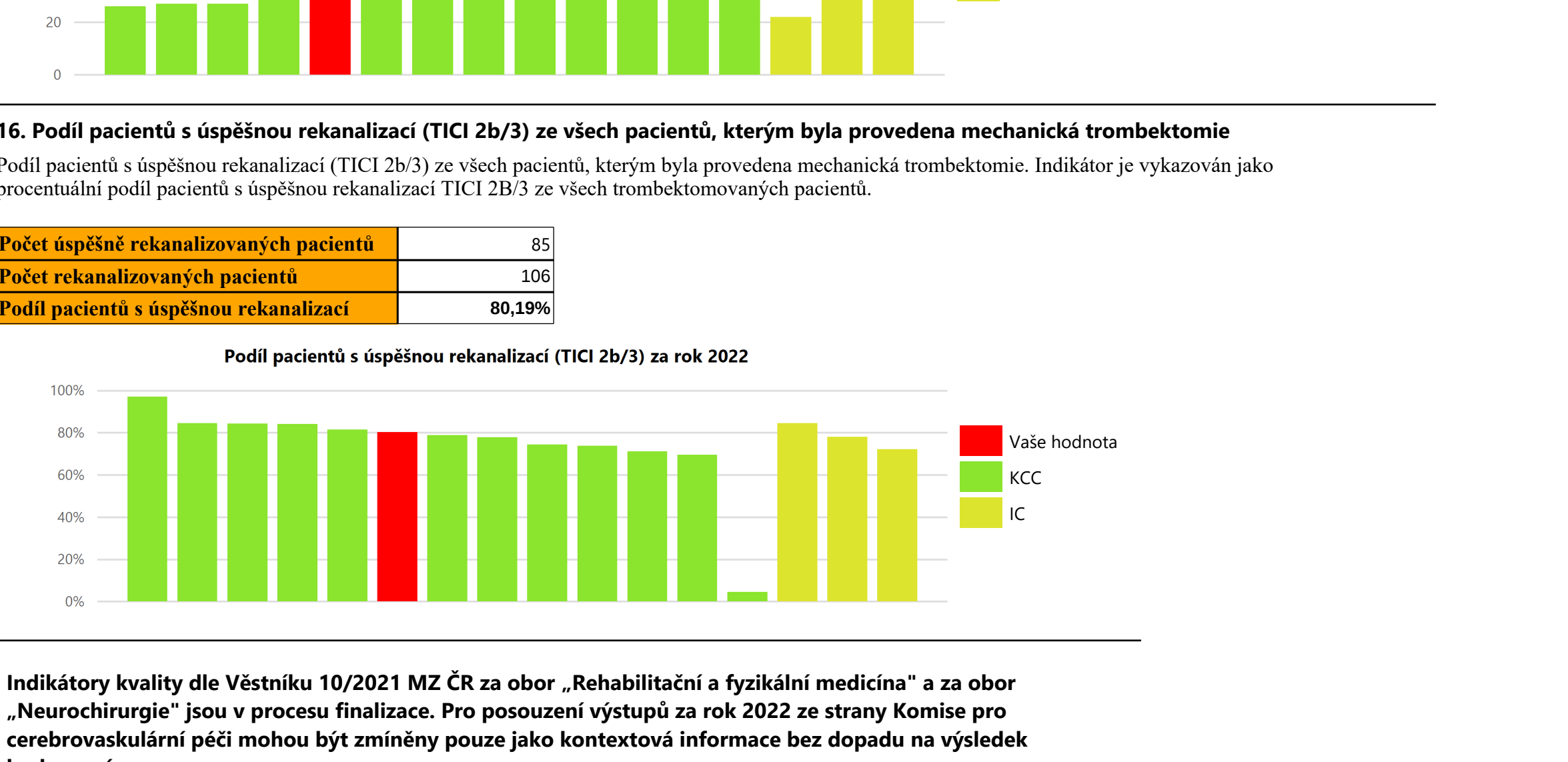
11. Medián DGT u pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen v KCC/IC, které provádí rekanalizaci

Medián času DGT (door-to-groin time), který je počítán od vstupu pacienta do centra do vpichu do třísla u všech pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen. Sběr dat celoročně, zdrojem dat je databáze RES-Q.



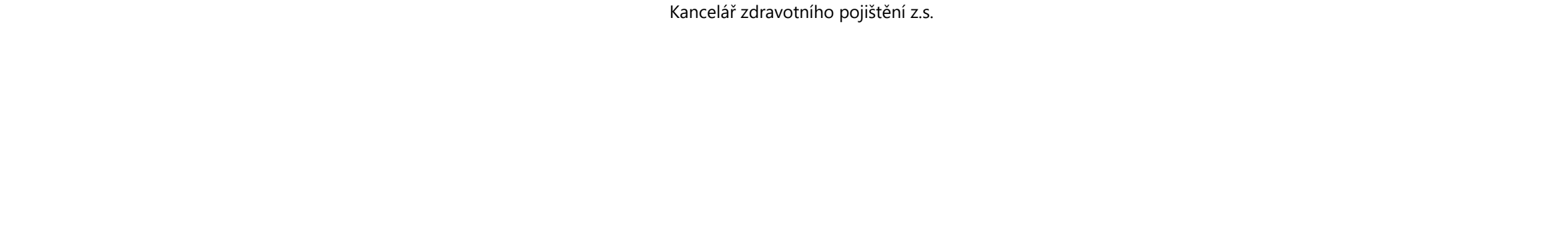
12. Standardizovaná 5, 30 a 90-denní mortalita pacientů po provedené mechanické trombektomii

Výsledný stav pacienta hodnocený podle počtu dnů strávených doma (tj. dnů, kdy pacient nebyl hospitalizován v žádném zařízení lůžkové péče) z prvních 90 dnů od přijetí pro provedené mechanické trombektomie. Vykazuje se jako průměrná hodnota všech pacientů daného centra. Sběr dat celoročně. Zdrojem dat je ukazatel kvality vykázané hospitalizační péče vytvářený Kancelář zdravotního pojištění.



14. Medián DIT u pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen v KCC/IC které provádí rekanalizaci

Medián času DIT (door-to-imaging time), který je počítán od vstupu pacienta do centra do provedení prvního zobrazení mozku (CT nebo MR) u všech pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen.



15. Medián času GRT od vpichu do třísla do rekanalizace u pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen v KCC/IC které provádí rekanalizaci

Medián času GRT (groin-to-recanalization time), který je počítán od vpichu do třísla do času rekanalizace okludivané tepny u všech pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen.

16. Podíl pacientů s úspěšnou rekanalizací (TICI 2b/3) ze všech pacientů, kterým byla provedena mechanická trombektomie

Podíl pacientů hospitalizovaných na lůžko intenzivní péče všech odborností z celkového počtu pacientů, kterým byla provedena mechanická trombektomie. Indikátor je vykazován jako procentuální podíl pacientů s úspěšnou rekanalizací TICI 2b/3 ze všech trombektomizovaných pacientů.

Indikátory kvality dle Věstníku 10/2021 MZ ČR za obor „Rehabilitační a fyzikální medicína“ a za obor „Neurochirurgie“ jsou v procesu finalizace. Pro posouzení výstupů za rok 2022 ze strany Komise pro cerebrovaskulární péči mohou být zmíněny pouze jako kontextová informace bez dopadu na výsledek hodnocení.