

ПОДАЦИ О БОЛНИЦИ (УПИТНИК Б 2/3)



Република Србија
МИНИСТАРСТВО
ЗДРАВЉА

IV НАЦИОНАЛНА СТУДИЈА ПРЕВАЛЕНЦИЈЕ БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА И УПОТРЕБЕ АНТИБИОТИКА



Шифра болнице -----	Датуми извођења студије: од /___/___/2017./до /___/___/2017./ дд/мм / год. дд /мм / год.
-------------------------------	--

Програм превенције и сузбијања болничких инфекција

Да ли постоји годишњи план за превенцију и сузбијање болничких инфекција одобрен од стране директора болнице?	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
Да ли постоји годишњи извештај о превенцији и сузбијању болничких инфекција одобрен од стране директора болнице?	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не

Учешће у мрежама надзора

У којим мрежама надзора је учествовала ваша болница у претходној години?
(можете означити више мрежа)

ИОМ ЈИЛ CDI Антимикробна резистенција
 Надзор над потрошњом антимикробних лекова
 Друго, навести _____

Микробиолошка лабораторија

Означите ако клиничари могу да траже извођење рутинских микробиолошких тестова и добијање резултата током викенда.

Клинички тест Субота Недеља
 Скрининг Субота Недеља

Да ли је у вашој болници уведено нешто од наведеног у циљу превенције БИ или Управљања антимикробним лековима? (Да/Не/НП)

	Водич	Скуп мера	Обука	Конт.лис.	Провера	Надзор	Повратне информ.		Водич	Скуп мера	Обука	Конт.лис.	Провера	Надзор	Повратне информ.	
	ЈИН							У целојболници/другимodelењима								
Пнеумонија								Пнеумонија								
Инфекције крви								Инфекције крви								
Инфекције мокраћног система								Инфекције мокраћног система								
								Инф. оп.места								
Употреба антимикроб. лекова								Употреба антимикроб. лекова								