



## ŘÁD č. Řd-004-07

### Provozní řád Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNOL

9. vydání ze dne: 22. 4. 2024  
Účinnost od: 22. 4. 2024

Skartační znak: A  
Stupeň důvěrnosti: N1

	Jméno	Funkce	Datum	Podpis
Odborný garant	MUDr. Olga Klementová, Ph.D.	přednosta KARIM		
	Mgr. Daniela Chocholková	vrchní sestra KARIM		
Schválil	prof. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.	ředitel Fakultní nemocnice Olomouc		



# Provozní řád Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNOL

(Řád č. Řd-004-07, 9. vydání ze dne 22. 4. 2024)

---

## 1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

### 1.1 Účel

1.1.1 Provozní řád zdravotnických pracovišť je základním dokumentem Fakultní nemocnice Olomouc v oblasti zdravotní péče a služeb. Upravuje základní pravidla provozu jednotlivých zdravotnických pracovišť Fakultní nemocnice Olomouc.

### 1.2 Závaznost

1.2.1 Tato organizační norma je závazná pro všechny zaměstnance Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny Fakultní nemocnice Olomouc.

### 1.3 Správa normy

1.3.1 Správa normy se řídí směrnicí Sm-G001 Vznik a řízení organizačních norem.

1.3.2 Provozní řád schvaluje ředitel nemocnice. Přednosta kliniky, pověří zaměstnance odpovědné za aktualizaci příloh umístěných na internetových stránkách Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny Fakultní nemocnice Olomouc. Změny příloh umístěných na internetových stránkách Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny Fakultní nemocnice Olomouc umísťuje zaměstnanec odpovědný za aktualizaci příloh po ústním jednání s přednostou Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny.

1.3.3 Hygienická a protiepidemická opatření k předcházení vzniku a šíření infekcí spojených se zdravotní péčí jsou uvedena v příloze č. 2 tohoto Provozního řádu. Příloha je před podpisem Provozního řádu ředitelem Fakultní nemocnice Olomouc předložena ke schválení Krajské hygienické stanici Olomouckého kraje se sídlem v Olomouci.

1.3.4 Změny přílohy č. 1 Organizačně funkční schéma schvaluje přednosta kliniky. Změny příloh zveřejněných na internetové stránce Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny Fakultní nemocnice Olomouc musí být pravidelně aktualizovány pověřeným zaměstnancem. Nepodléhají při změně připomínkovému řízení.

## 2 VYMEZENÍ POJMŮ

### 2.1 Zkratky

<b>ARO</b>	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
<b>COSS</b>	Centrální operační sály a sterilizace
<b>ČSARIM</b>	Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny
<b>DIOP</b>	Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče
<b>DP</b>	Dospávací pokoj
<b>DP na DK</b>	Dospávací pokoj na Dětské klinice
<b>DUPV</b>	Domácí umělá plicní ventilace
<b>ED</b>	Epidurální
<b>EKG</b>	Elektrokardiografie
<b>FNOL</b>	Fakultní nemocnice Olomouc
<b>IPCHO</b>	Oddělení intenzivní péče chirurgických oborů
<b>JIP</b>	Jednotka intenzivní péče
<b>JIRP</b>	Jednotka intenzivní a resuscitační péče
<b>KARIM</b>	Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny
<b>KPR</b>	Kardiopulmonální resuscitace



# Provozní řád Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNOL

(Řád č. Řd-004-07, 9. vydání ze dne 22. 4. 2024)

<b>LF UP</b>	Lékařská fakulta Univerzity Palackého
<b>LP</b>	Léčebná péče
<b>NIP</b>	Následná intenzivní péče
<b>NLP</b>	Náměstek léčebné péče
<b>NLZP</b>	Nelékařský zdravotnický pracovník
<b>NVP</b>	Následná ventilační péče
<b>OG</b>	Odborný garant
<b>ON</b>	Organizační norma
<b>OP</b>	Ošetrovatelská péče
<b>PE</b>	Polyetylén
<b>PMK</b>	Permanentní močový katétr
<b>SA</b>	Sociální anamnéza
<b>SIMECE</b>	Simulační medicínské centrum
<b>SOP</b>	Standardní ošetrovatelský postup
<b>ZdP</b>	Zdravotnické pracoviště

## 2.2 Definice

2.2.1 Provozní řád zdravotnického pracoviště je ON, která upravuje základní pravidla provozu pracoviště.

## 2.3 Odborné funkce

2.3.1 Tato ON nezavádí žádné odborné funkce.

## 3 VLASTNÍ TEXT

### 3.1 Charakteristika pracoviště

3.1.1 **Charakteristika léčebná.** KARIM je pracovištěm FNOL a LF UP v Olomouci poskytujícím ústavní lůžkovou a ambulantní léčebnou péči v oboru anesteziologie a resuscitace, v oboru intenzivní medicíny pro všechny operační obory FNOL, v oboru léčba bolesti a paliativní medicína a následnou intenzivní a dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči. Jako specializované pracoviště FNOL plní funkci zařízení nejvyššího typu pro oblast Olomouckého kraje a přilehlých částí okolních krajů, a to zejména poskytováním specializované péče vybraným pacientům. Pro spádovou oblast Olomouckého kraje poskytuje konzultační služby regionálním zařízením, pro město Olomouc a přilehlé okolí plní funkci městské nemocnice. Na plnění úkolů v oblasti léčebné péče se podílejí společně zaměstnanci FNOL a LF UP.

3.1.2 **Charakteristika výuková.** KARIM je klinickou základnou pro výuku studentů LF UP v akreditovaných magisterských studijních programech všeobecné a zubní lékařství a bakalářských studijních programech ošetrovatelství a porodní asistence. Účastní se i na studiu postgraduálním v rámci přípravy lékařů k atestaci v oboru.

3.1.3 **Charakteristika výzkumná.** KARIM je základnou pro klinický výzkum.

3.1.4 Spektrum poskytované péče kliniky je umístěno na webu FNOL, stránkách KARIM.

### 3.2 Řízení pracoviště

3.2.1 Vedení pracoviště v rámci FNOL

a) **Přednosta kliniky.** Je přímo podřízen NLP. Zodpovídá za koncepci, úroveň a efektivitu poskytované preventivní a léčebné péče, vytváří strategii pracoviště, schvaluje opatření v ekonomické a provozní oblasti pracoviště a je odpovědný za konečný výsledek. Přednosta kliniky schvaluje přijímání nových lékařů, mzdy podřízených lékařů a náplň

Není-li tento výtisk na první straně opatřen originálními podpisy, je **NEŘÍZENOU KOPÍÍ.**



# Provozní řád Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNOL

(Řád č. Řd-004-07, 9. vydání ze dne 22. 4. 2024)

práce lékařů. V oblasti výukové a vědecko-výzkumné činnosti přednosta zodpovídá za odbornou a etickou úroveň pregraduální a postgraduální výuky. Přednostovi jsou podřízeni všichni zaměstnanci kliniky. Přednostu v době jeho nepřítomnosti zastupuje zástupce přednosta pro léčebnou péči nebo jiná jím pověřená osoba v plném rozsahu jeho kompetencí. Odpovědnosti a kompetence přednosta jsou uvedeny v Pracovní náplni.

- b) **Zástupce přednosta pro LP kliniky.** Je přímo podřízený přednostovi kliniky, v běžných provozních záležitostech je metodicky řízen NLP. Zastupuje v době nepřítomnosti přednosta v oblasti léčebně-preventivní péče. Navrhuje přednostovi kliniky organizační opatření vedoucí k optimalizaci účelného a hospodárného uspořádání jednotlivých částí kliniky. Zástupci přednosta pro LP jsou podřízeni lékaři, zaměstnanci LF UP řídí v rozsahu stanovených úkolů na úseku LP. Zástupce přednosta pro LP v době jeho nepřítomnosti zastupuje lékař, kterého určí přednosta kliniky nebo zástupce pro LP.
- c) **Zástupce přednosta pro výuku LF UP kliniky.** Je podřízen přednostovi kliniky. Zastupuje v nepřítomnosti přednosta kliniky v rámci jeho povinností vzhledem k LF UP.
- d) **Vrchní sestra.** Je z pohledu zabezpečení ošetrovatelské péče a zabezpečení provozu ZdP podřízena přednostovi kliniky, v oblasti nelékařské péče je metodicky a odborně řízena náměstkem nelékařských oborů. Vrchní sestře jsou podřízeni všichni NLZP na klinice. Vrchní sestru v době nepřítomnosti zastupuje jí určený zástupce, zpravidla staniční sestra. Odpovědnosti a kompetence vrchní sestry jsou uvedeny v Pracovní náplni.
- e) **Vedoucí lékaři JIRP, IPCHO, anestezie, NIP/DIOP a vedoucí lékař ambulance** jsou přímo podřízeni přednostovi kliniky a zástupci přednosta pro LP. Do svých funkcí jsou ustanovováni přednostou a to písemně. Ustanovení je na časově omezené období. Vedoucím lékařům jsou přímo podřízeni všichni lékaři na svěřeném úseku. Tyto vedoucí lékaře v době jejich nepřítomnosti zastupuje v plném rozsahu zástupce, kterého určí přednosta nebo zástupce pro LP. Jejich odpovědnosti a kompetence jsou uvedeny v Pracovní náplni.
- f) **Vedoucí lékař SIMECE.** Vedením je pověřen lékař KARIM, kterého navrhuje přednosta KARIM a schvaluje jej ředitel FNOL. Pravidelně se vzdělává v novinkách o problematice kardiopulmonální resuscitace i v problematice simulační medicíny a krizových stavů. Navrhuje a schvaluje instruktory, kteří mohou provádět vlastní školení v KPR zdravotnických zaměstnanců. Přípravuje podklady a spoluvytváří edukační materiály v problematice KPR a krizových stavů určené pro zaměstnance FNOL (e-learning, brožury, postery) i pro externí zájemce.
- g) **Staniční sestra JIRP, IPCHO, NIP/DIOP, anesteziologie a úseková sestra dospávacího pokoje** je přímo podřízena vrchní sestře, při její nepřítomnosti jejímu zástupci. Staniční sestře jsou podřízeni všichni NLZP na svěřeném úseku. Staniční sestru v případě nepřítomnosti zastupuje zástupce, kterého určí vrchní sestra. Její odpovědnosti a kompetence jsou uvedeny v Pracovní náplni.

## 3.2.2 Ostatní řídicí vztahy

- a) Pracovní hierarchie lékařů na ZdP má tyto úrovně (od nejnižší): lékař, vedoucí lékař, zástupce přednosta pro LP, přednosta kliniky. Odpovědnosti a kompetence lékaře jsou uvedeny v Pracovní náplni.
- b) Pracovní hierarchie NLZP na ZdP má tyto úrovně (od nejnižší): sanitář, ošetrovatel, všeobecná sestra, staniční sestra/úseková sestra, vrchní sestra. Odpovědnosti a kompetence NLZP jsou uvedeny v Pracovní náplni.
- c) Organizačně funkční schéma celého pracoviště je uvedeno v příloze č. 1 tohoto řádu.

## 3.2.3 Poradní orgány vedení kliniky



# Provozní řád Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNOL

(Řád č. Řd-004-07, 9. vydání ze dne 22. 4. 2024)

- a) **Každodenní ranní schůzka lékařů** s předáním služby na jednotlivých pracovištích probíhá následovně:  
7:00 až 7:30 hod. IPCHO v prostorách IPCHO,  
7:00 až 7:30 hod. JIRP v prostorách JIRP,  
7:00 až 7:30 hod. NIP/DIOP v prostorách NIP/DIOP  
7:10 až 7:30 hod. anesteziologický úsek s ambulancemi.  
Na poradě předávají lékaři a informace o průběhu pohotovostní služby, lékaři informují o plánovaných anesteziích na jejich úseku, případně o komplikacích předešlého dne.
- b) **Užší porada vedení kliniky** se koná individuálně ve složení vedoucích lékařů a přednosta kliniky, primáře kliniky a vrchní a staničních sester. Řeší se provozní a sporné věci.
- c) **Provozní porada lékařů kliniky**. Je poradou všech lékařů kliniky, kterou svolává a vede vedoucí ZdP. Koná se nejméně jednou za tři měsíce za přítomnosti vrchní a staničních sester. Náplní je problematika LP, OP, pedagogické a vědecko-výzkumné činnosti, aktuální problematika provozu kliniky dotýkající se celého kolektivu. Zápis z jednání zpracovává zástupce přednosta pro LP.
- d) **Provozní porada NLZP** je poradou všech NLZP zaměstnanců kliniky, kterou svolává a vede vrchní sestra. Koná se nejméně jednou za tři měsíce. Náplní je problematika ošetrovatelské péče, pedagogické a vědecko-výzkumné činnosti, aktuální problematika provozu oddělení dotýkající se celého kolektivu. Zápis z jednání zpracovává vrchní sestra.

## 3.3 Organizační členění kliniky a její materiálně-technické zabezpečení

### 3.3.1 Ambulantní složka

- a) Ambulantní část kliniky představuje samostatný úsek poskytující služby v oboru anesteziologie a resuscitace, léčby bolesti a paliativní péče.
- b) Ambulantní složka se dělí na anesteziologickou ambulanci a ambulanci léčby bolesti.
- c) Materiálně-technicko-provozní zabezpečení je uvedeno v příloze č. 2a.

### 3.3.2 Lůžková složka – Jednotka intenzivní a resuscitační péče

- a) JIRP kliniky poskytuje hospitalizační péči v oboru anesteziologie a resuscitace.
- b) Její materiálně-technicko-provozní zabezpečení je uvedeno v příloze č. 2b, 2c, 2d.

### 3.3.3 Lůžková složka – Intenzivní péče chirurgických oborů

- a) Lůžková část oddělení poskytuje hospitalizační péči v oboru intenzivní péče.
- b) Její materiálně-technicko-provozní zabezpečení je uvedeno v příloze č. 2f.

### 3.3.4 Lůžková složka – jednotka Následné intenzivní péče a Dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče

- a) NIP/DIOP poskytuje následnou lůžkovou péči a dlouhodobou lůžkovou péči v oboru intenzivní péče.
- b) Její materiálně-technicko-provozní zabezpečení je uvedeno v příloze č. 2e.

### 3.3.5 Lůžková složka – dospávací pokoj a dospávací pokoj na Dětské klinice

- a) DP a DP na DK poskytuje bezprostřední pooperační péči.
- b) Její materiálně-technicko-provozní zabezpečení je uvedeno v příloze č. 2b.

### 3.3.6 Operační sály



# Provozní řád Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNOL

(Řád č. Řd-004-07, 9. vydání ze dne 22. 4. 2024)

- a) Operační sály jsou pracovištěm anesteziologického týmu KARIM v rámci COSS, případně operačních sálů příslušných oddělení a klinik.
- b) Jejich materiálně-technicko-provozní zabezpečení je uvedeno v příloze č. 2 COSS.

## 3.3.7 SIMECE

- a) Centrum je určené pro výuku neodkladné resuscitace i nácviku řešení krizových stavů na patientském simulátoru.
- b) Výukové místnosti SIMECE vyhrazené pro výuku základní KPR všech zaměstnanců (2.102) a simulačních scénářů krizových stavů (2.141 a 2.142) jsou umístěny na TÚ LF UP.
- c) Je určeno především pro zaměstnance FNOL ke zlepšení kvality nácviku KPR a krizových situací. Provádí vzdělávací workshopy simulační medicíny i KPR pro zdravotníky z jiných nemocničních či ambulantních zařízení.
- d) SIMECE má své vlastní webové stránky v rámci intranetu určené pro zaměstnance nemocnice, kde se dozvedí teoretické i praktické informace o problematice KPR, mohou vyplnit test znalostí KPR v budoucnu e-learningové kurzy KPR. Je zde také možnost přesměrování k přihlášení na kurzy KPR.

## 3.3.8 Administrativní složka

K administrativní složce patří administrativní pracovnice / asistentka (sekretářka), dokumentační pracovnice - referentka pro styk se zdravotními pojišťovnami. Odpovědnost a kompetence jsou uvedeny v Pracovní náplni.

## 3.4 Provoz a organizace práce

### 3.4.1 Personální zajištění kliniky je uvedeno v příloze č. 1.

### 3.4.2 Rozpis zaměstnanců a časový harmonogram

- a) Rozpis lékařů na jednotlivá pracoviště kliniky a rozpis pohotovostních směn lékařů provádí zástupce přednosta pro LP a schvaluje přednosta kliniky.
- b) Rozdělení pracovních směn NLZP je dáno rozpisem směn, který zpracovává příslušná staniční sestra nebo úseková sestra v programu ShiftMaster a schvaluje vrchní sestra kliniky. Rozpis směn je k dispozici na pracovních sester na každém oddělení a u vrchní sestry.
- c) Směny lékařů, NLZP a ostatních zaměstnanců musí na sebe plynule navazovat.
- d) Režim směn může být aktualizován dle aktuálních potřeb kliniky. Jmenovitý rozpis lékařů ve směnách je v denním rozpisu, vypracovaném podle aktualizovaného měsíčního plánu, dostupného na serveru O: Denní rozpisy, v počítačích FNOL po přihlášení a rozesílaný lékařům na jejich pracovní e-mailové adresy.
- e) Zaměstnanci, kteří končí směnu, mohou opustit pracoviště až po předání směny. Při předání směny jsou lékaři a NLZP povinni informovat osobně svého nastupujícího kolegu o zdravotním stavu pacientů a závažných událostech v průběhu služby.
- f) O předání směny NLZP pořizuje předávající zápis do ošetrovatelské dokumentace.
- g) Harmonogram práce NLZP na oddělení je vyvěšen na pracovních sester.
- h) Pohotovostní směny lékařů se vykrývají formou denní a noční 12-hodinové směny či 24-hodinové směny. Denní směna končí mezi 19:00-20:00 předáním směny. Noční směna končí následujícího dne mezi 7:00 a 8:00 předáním směny. Do náplně práce lékařů spadá péče o pacienty na lůžkových částech, na dospávací hale a resuscitační služba v budově A FNOL.



## Provozní řád Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNOL

(Řád č. Řd-004-07, 9. vydání ze dne 22. 4. 2024)

- i) Lékaři dedikovaní pro anesteziologický úsek pracují na operačních sálech v ranních směnách, dle rozpisu směn má část lékařů anesteziologickou denní směnu a jsou střídáni anesteziologickou noční směnu v počtu 3 lékařů. Do náplně jejich činnosti spadá podávání anestezie a analgosedace v celém areálu FNOL, resuscitační služba (mimo hlavní budovu) a konziliární služba.

3.4.3 Rozpis lékařů KARIM do pracovních směn provádí zástupce přednosta pro LP, jeho zástupce či zaměstnanec, pověřený vedením kliniky. Rozpis směn schvaluje zástupce přednosta pro léčebnou péči či přednostka kliniky.

### 3.4.4 Vizity na pracovišti

- a) Termíny pravidelného konání vizit včetně způsobu jejich provádění a účasti na nich stanoví přednosta kliniky nebo zástupce přednosta pro LP. Velké vizity se konají pod vedením přednosta kliniky, jeho zástupce pro LP, vedoucích lékařů jednotlivých oddělení, kteří zároveň zastupují vedení KARIM v době nepřítomnosti.
- b) Velké vizity na JIRP se konají zpravidla 2x týdně (pondělí a čtvrtek) ve 14:00 hod. a účastní se jich přednosta, zástupce přednosta pro LP, vrchní sestra, vedoucí lékař JIRP, lékaři JIRP, staniční sestra JIRP a primární NLZP.
- c) Velké vizity na IPCHO se konají zpravidla 2x týdně (úterý a pátek) ve 13:00 hod. za účasti přednosta, zástupce přednosta pro LP, vrchní sestry, vedoucího lékaře IPCHO, lékařů IPCHO, staniční sestry IPCHO a primárních NLZP.
- d) Na NIP/DIOP se konají velké vizity zpravidla jednou týdně (středa) ve 13:00 hod. a účastní se jich přednosta, zástupce přednosta pro LP, vrchní sestra, vedoucí lékař NIP/DIOP, lékaři NIP/DIOP, staniční sestra NIP/DIOP a primární NLZP.
- e) V případě nepřítomnosti přednosta či zástupce přednosta pro LP provádí velké vizity určený zástupce v pořadí: zástupce, vedoucí lékař JIRP na JIRP, vedoucí lékař IPCHO na IPCHO, a vedoucí lékař NIP/DIOP na NIP/DIOP.
- f) Na velké vizitě ošetřující lékař, odpovědný za pacienta referuje o stavu pacienta s tím, že dbá, aby byla dodržena práva pacienta a povinná mlčenlivost s ohledem na ostatní pacienty.
- g) Konání a závěry velké vizity je zaznamenáno v ordinačním listě s příslušným razítkem a záznamem, který podle pokynů zástupce přednosta pro LP vyplňuje ošetřující lékař.
- h) V případě vzniku pochybnosti o správném léčebném postupu ošetřujícího lékaře zjištěném mimo velkou vizitu svolává zástupce přednosta pro LP klinické konzilium, a to za účasti minimálně ošetřujícího lékaře, vedoucího lékaře JIRP a přednosta kliniky, nebo jeho zástupce za účelem konzultování postupu. Ošetřující lékař o tom provede záznam do zdravotnické dokumentace příslušného pacienta.
- i) Za postup při poskytování zdravotní péče nese odpovědnost ošetřující lékař případně vedoucí lékař ve službě.
- j) Na JIRP a IPCHO provádí vizitu u lůžka pacienta ošetřující lékař ve směně nejméně 1 x denně, pokud nenastanou komplikace, provede kontrolu před předáním směny se zápisem do dokumentace. V noční směně lékař provede vizitu minimálně 1x (častěji dle aktuálního stavu pacienta), dále provede kontrolu pacientů před ranním předáním směny se zápisem do ordinačního listu.
- k) Na NIP/DIOP provádí vizitu u lůžka ošetřující lékař v dopoledních hodinách. V noční směně lékař provede vizitu minimálně 1x (častěji dle aktuálního stavu pacienta), dále provede kontrolu pacientů před ranním předáním směny se zápisem do ordinačního listu.
- l) Vedoucí lékař JIRP, IPCHO a NIP/DIOP průběžně kontroluje stav pacientů na svém oddělení a plán jejich léčby.



## Provozní řád Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNOL

(Řád č. Řd-004-07, 9. vydání ze dne 22. 4. 2024)

---

### 3.4.5 Návštěvní doba u vedoucích zaměstnanců

- a) Návštěvní doba u vedoucích lékařských zaměstnanců vzhledem k charakteru práce na KARIM není pevně stanovena, návštěvu je třeba předem domluvit u administrativní pracovnice KARIM. Návštěvu u vrchní sestry je třeba předem domluvit.
- b) Odpovědnosti a kompetence administrativní pracovnice jsou uvedeny v Pracovní náplni.

### 3.4.6 Pracovně právní vztahy

- a) Vykazování a dodržování pracovní doby, přestávky v práci, pohotovostní režim pracoviště a další pracovněprávní náležitosti se řídí příslušnými ustanoveními Zákoníku práce a řádem č. Řd-002 Pracovní řád FNOL.
- b) Problematiku pracovních cest upravuje směrnice č. Sm-P009 Cestovní náhrady.
- c) Všichni zaměstnanci kliniky jsou povinni v předstihu informovat přednostu kliniky o aktivní i pasivní účasti na seminářích, kongresech, sympoziích a konferencích v ČR i v zahraničí a předkládat připravené souhrny i texty. NLZP jsou povinni informovat i vrchní sestru o aktivní účasti na seminářích, kongresech a předkládat připravené souhrny a texty.
- d) Plánovanou dočasnou pracovní neschopnost oznamují zaměstnanci včas svému nadřízenému.
- e) Plánovanou nepřítomnost na pracovišti na základě schválené žádosti (pracovní cesta, dovolená, služební jednání mimo FNOL, náhradní volno, studijní volno) oznamují zaměstnanci vždy a včas ke schválení svému nadřízenému.

## 3.5 Hygiena a úklid na pracovišti

- 3.5.1 Povinnosti pacientů při udržování čistoty a pořádku jsou stanoveny dle místních podmínek a uvedeny v Domácím řádu kliniky.
- 3.5.2 Platná hygienicko-epidemiologická pravidla pracoviště jsou uvedena v příloze č. 2a, 2b, 2c, 2d, 2e, 2f.
- 3.5.3 Kouření ve FNOL upravuje směrnice Sm-K003 Stanovení organizace zabezpečení požární ochrany.

## 3.6 Zásady poskytování léčebné péče

- 3.6.1 Lékaři se podílejí na diagnostické a léčebné činnosti v závislosti na dosaženém stupni vlastní odbornosti. V této činnosti jsou povinni vždy postupovat lege artis. Jsou povinni se řídit postupy stanovenými přednostou, zástupcem přednosty pro LP a vedoucími lékaři JIRP, IPCHO a NIP/DIOP, v době noční směny vedoucím lékařem ve směně.
- 3.6.2 Léčebné postupy se stanovují na ranních poradách a vizitách s vedoucími lékaři na JIRP, IPCHO, NIP/DIOP a na vizitách s přednostou. Písemný záznam je proveden ošetřujícím lékařem ve zdravotnické dokumentaci pacienta.
- 3.6.3 Každému pacientovi je stanoven ošetřující lékař, který v plném rozsahu za svého pacienta odpovídá jak po stránce diagnostické, tak po stránce léčebné.
- 3.6.4 V případě, že ošetřující lékař předává pacienta do péče jinému lékaři, je povinen toto pacientovi sdělit (týká se jen pacientů při vědomí).
- 3.6.5 Přejímající lékař je povinen seznámit se s chorobopisem pacienta v plném rozsahu.

## 3.7 Zásady poskytování ošetřovatelské péče

- 3.7.1 OP je nedílnou součástí klinické medicíny. Je poskytována v souladu se standardy OP FNOL. Spolu s LP vytváří komplexní systém péče o zdraví pacienta.





# Provozní řád Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNOL

(Řád č. Řd-004-07, 9. vydání ze dne 22. 4. 2024)

- 3.7.2 Průběh OP se zaznamenává do ošetrovatelské dokumentace, která je součástí zdravotnické dokumentace.
- 3.7.3 Úkolem NLZP je pomáhat pacientovi provádět činnosti přispívající k udržení nebo navrácení jeho zdraví. NLZP pomáhá pacientovi dosáhnout co nejvyššího stupně soběstačnosti. Spolupracuje při tom s ostatními členy ošetrovatelského týmu (fyzioterapeut, zdravotně-sociální pracovník, nutriční terapeut).
- 3.7.4 Pokud to provozní podmínky na ZdP dovolí, je pacientovi stanoven ošetřující NLZP. OP je ve FNOL poskytována formou skupinové nebo primární péče. Primárního NLZP určuje staniční sestra. Při každé změně směny je předání pacienta provedeno kvalifikovaným NLZP a je proveden zápis do ošetrovatelské dokumentace pacienta.

## 3.8 Zásady hospodaření ZdP

- 3.8.1 ZdP je základní hospodářskou jednotkou FNOL. Za účelem přesnějšího, plánovacího a účetního sledování se může dále členit na hospodářská střediska.
- 3.8.2 Cílem ZdP v oblasti ekonomiky je zajištění efektivního hospodaření vyjadřovaného formou zisku jako rozdílu výnosů a nákladů.
- 3.8.3 Základním plánovacím nástrojem je rozpočet ZdP plánovacího období jednoho roku.
- 3.8.4 Základním hodnotícím nástrojem hospodaření je Měsíční a roční účetní závěrka.
- 3.8.5 Za plnění ekonomických ukazatelů ZdP odpovídá přednosta a zástupce pro LP a vedoucí jednotlivých oddělení a vrchní sestra ve spolupráci se staničními sestrami.
- 3.8.6 K zajištění efektivního uplatňování ekonomických nástrojů uplatňují vedoucí pracovníci ZdP při léčebném procesu vždy současně:
  - a) zásady vyhlášené při zadání rozpočtu na příslušné plánovací období,
  - b) pravidla hospodárnosti a úspornosti při volbě postupů LP,
  - c) zásady regulace plánované LP,
  - d) postupy naplňující zásady, že léčebný proces má svoji ekonomickou stránku.
- 3.8.7 Ekonomické zásady a pravidla jsou vydávány formou organizačních norem FNOL, dále formou dispozic vedoucích zaměstnanců ekonomického úseku v souladu s Organizačním řádem FNOL.

## 3.9 Provozní a investiční pravidla – lůžková a ambulantní část

- 3.9.1 Náměty pro plánování investic předkládá vedení ZdP v koordinaci s NLP v souladu se schválenou strategií rozvoje léčebné a ošetrovatelské péče ve FNOL v rámci jednotlivých strategických operací.

## 3.10 Zdravotnická dokumentace

- 3.10.1 Pravidla pro vedení zdravotnické dokumentace stanovuje směrnice č. Sm-L009 Lékařská a ošetrovatelská dokumentace.

## 3.11 Příjem pacienta

- 3.11.1 Pravidla pro příjem pacienta na KARIM stanovuje směrnice č. Sm-L003 Příjem pacienta. Pacienti přijímaní na NIP/DIOP spadají do kategorie podle bodu 2.2.2 b) Plánovaný příjem.

## 3.12 Pobyt doprovázející osoby

- 3.12.1 Pravidla pro pobyt doprovázející osoby stanovuje směrnice č. Sm-L004 Pobyt pacienta.
- 3.12.2 Na KARIM není pobyt doprovázející osoby možný.



# Provozní řád Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNOL

(Řád č. Řd-004-07, 9. vydání ze dne 22. 4. 2024)

---

## 3.13 Hospitalizace pacienta

- 3.13.1 Pravidla pro hospitalizaci pacienta stanovuje směrnice č. Sm-L004 Pobyť pacienta.
- 3.13.2 Provoz na JIRP, IPCHO a NIP/DIOP je uspořádan v Domácím řádu, který je vyvěšen na každém oddělení. Za aktualizaci Domácího řádu je odpovědná vrchní sestra. Domácí řád obsahující časový rozvrh činností je rozepsán v příloze č. 4a/4b/4c tohoto řádu.

## 3.14 Propuštění a překlady pacienta

- 3.14.1 Pravidla pro propuštění pacienta stanovuje směrnice č. Sm-L006 Překlad a propuštění pacienta.

## 3.15 Úmrtí pacienta

- 3.15.1 Postup při úmrtí pacienta stanovuje směrnice č. Sm-L007 Úmrtí pacienta a SOP Péče o tělo zemřelého.
- 3.15.2 Postup při odběru orgánů a tkání stanovuje metodický pokyn směrnice č. Sm-L010 Transplantace a odběr orgánů č. MP-L010-01.
- 3.15.3 Na řešení transplantačního programu se podílí zaměstnanci KARIM.

## 3.16 Ambulantní složka

- 3.16.1 Ambulantní část kliniky představuje samostatný úsek, za jehož činnost zodpovídá vedoucí lékař ambulance (případně jmenovaný zástupce) a ambulantní NLZP.
- 3.16.2 Ambulantní pacienti docházejí na ambulanci kliniky v ordinačních hodinách.
- 3.16.3 Pravidla pro provoz ambulantní složky stanovuje směrnice č. Sm-L026 Provoz ambulantní složky, konzilia. Přehled všech poraden je zveřejněn na internetu.

## 3.17 Konzilia

- 3.17.1 Konzilia provádí pověřený lékař se specializovanou způsobilostí na úseku, kde je požadováno (anestezie, ambulance, lůžková péče). Všechny požadavky na konziliární službu přebírá vedoucí lékař ve směně) a zajišťuje předání požadavků příslušnému lékaři.
- 3.17.2 Pravidla pro poskytování konziliárních vyšetření upravuje směrnice Sm-L026 Provoz ambulantní složky, konzilia a příloha č. 3 tohoto provozního řádu.
- 3.17.3 V mimopracovní době provádí konzilia určený lékař ústavní pohotovostní služby.
- 3.17.4 Konziliární vyšetření jsou vypracována v podobě zprávy s diagnostickým závěrem a s návrhem dalšího diagnostického a terapeutického postupu. Kopie vyšetření je zakládána na ambulanci kliniky.
- 3.17.5 Konziliární vyšetření musí být vykonáno v den objednání, u akutních stavů ihned. Ke konziliárnímu vyšetření je odeslán pacient s kompletní dokumentací.
- 3.17.6 Poskytování neodkladné resuscitace nepodléhá předpisu o konziliární činnosti a řídí se samostatnou směrnicí Sm-L011 Resuscitace.

## 3.18 Lůžková složka

- 3.18.1 KARIM neposkytuje standardní lůžkovou péči. Zajišťuje poskytnutí akutní lůžkové péče intenzivní, následné intenzivní péče a dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče.
- 3.18.2 Telefonicky jsou podávány informace příbuzným a blízkým osobám podle postupu uvedeného ve směrnici FNOL Sm-L029 Práva pacientů, soukromí pacientů, imobilizace a izolace.



## Provozní řád Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNOL

(Řád č. Řd-004-07, 9. vydání ze dne 22. 4. 2024)

- 3.18.3 Ve výjimečných případech je možno dohodnout změnu doby návštěv – pro jednotlivou návštěvu se čas dohodne s vedoucí sestrou směny, pro změnu celého návštěvního režimu je nutná dohoda s vedoucím lékařem oddělení tak, aby nebyl narušen harmonogram práce na oddělení. I v tomto případě je však doba od 17:00 do 18:00 hodin vyhrazena pro odpolední práce ošetřujícího personálu na oddělení, v tuto dobu není umožněno návštěvám pobývat u lůžka pacienta.
- 3.18.4 Přítomnost příbuzných či blízkých osob u lůžka pacienta při ošetrovatelských či léčebných úkonech nebo při náhlé změně zdravotního stavu pacienta není povolena. S ohledem na zdravotní stav pacienta či nutný výkon může lékař nebo sestra návštěvu přerušit nebo ukončit s náležitým a srozumitelným vysvětlením.
- 3.18.5 Fotografování, videonahrávání či pořizování zvukových záznamů je v prostorách KARIM zakázáno s výjimkou medicínských a jiných důvodů po dohodě s vedoucím lékařem, vedením KARIM či vedením FNOL.
- 3.18.6 K případným návrhům návštěv stran donesení osobních věcí, rehabilitačních nástrojů, doplňků stravy či přítomnosti léčitelů se vyjadřuje ošetřující lékař, případně podle závažnosti návrhu a jeho dosahu na pacienta i vedoucí lékař oddělení, zástupce přednosta pro LP či přednosta kliniky.

### 3.19 Jednotka intenzivní a resuscitační péče

- 3.19.1 Poskytuje pacientům multioborovou, resuscitační a ve vybraných případech i intenzivní péči, směřující především k zachování nebo obnově vitálně důležitých funkcí a zajišťuje některé speciální léčebné výkony. Indikací k přijetí na JIRP je selhávání vitálních funkcí pacienta.
- 3.19.2 Personál JIRP poskytuje neodkladnou resuscitaci na klinikách, ústavech a odděleních FNOL v souladu se směrnicí č. Sm-L011.
- 3.19.3 Na JIRP jsou přijímáni pacienti z jiných klinik a oddělení FNOL, nebo jiných zdravotnických zařízení, výjimečně přímo z terénu, od posádek příslušné organizace záchranné služby.
- 3.19.4 V případě nepřijetí na JIRP musí být ve zdravotnické dokumentaci stručné vyjádření lékaře JIRP se zdůvodněním.
- 3.19.5 Sporné situace řeší vedoucí lékař JIRP, případně zástupce pro LP (ev. přednosta kliniky), v období pohotovostní služby vedoucí ústavní pohotovostní služby.
- 3.19.6 JIRP musí být stále připravena pro příjem akutního stavu, vedoucím lékařem JIRP musí být předem určen pacient relativně indikovaný pro překlad na neintenzivní standardní lůžko.
- 3.19.7 V případě nutnosti se povinně účastní práce na JIRP určení lékaři kliniky.
- 3.19.8 Na JIRP musí být trvale přítomen lékař. V případě nezbytného vzdálení lékaře JIRP si zajistí tento lékař adekvátní náhradu.
- 3.19.9 Speciální přístroje z JIRP a pohotovostní zásoba léků mohou být použity pro jiná oddělení jen v indikovaných případech a se souhlasem vedoucího lékaře JIRP, příp. staniční sestry JIRP (v mimopracovní době ústavní pohotovostní služby).
- 3.19.10 Po zlepšení stavu jsou pacienti JIRP předáváni dle charakteru onemocnění na IPCHO nebo oborové JIP ostatních ZdP FNOL, nebo na KARIM a JIP jiných zdravotnických zařízení.

### 3.20 Intenzivní péče chirurgických oborů

- 3.20.1 Poskytuje pacientům multioborovou intenzivní péči, směřující především k zachování nebo obnově vitálně důležitých funkcí a zajišťuje některé speciální léčebné výkony.



## Provozní řád Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNOL

(Řád č. Řd-004-07, 9. vydání ze dne 22. 4. 2024)

- 3.20.2 Na IPCHO jsou přijímáni pacienti transferem z jiných klinik nebo oddělení FNOL v návaznosti na provedený operační výkon nebo při akutním zhoršení zdravotního stavu vyžadujícím léčbu na JIP.
- 3.20.3 IPCHO musí být stále připraveno pro příjem pacienta v akutním stavu, vedoucím lékařem, přednostou nebo jeho zástupcem musí být předem určen pacient relativně indikovaný pro překlad na neintenzivní standardní lůžko.
- 3.20.4 Na IPCHO musí být trvale přítomen jeden lékař. V případě nezbytného vzdálení si zajistí tento lékař adekvátní náhradu.
- 3.20.5 Speciální přístroje z IPCHO a pohotovostní zásoba léků mohou být použity pro jiná oddělení KARIM jen v indikovaných případech a se souhlasem přednosty nebo jeho zástupce, případně vrchní sestry (mimo běžnou pracovní dobu lékařem směny zajišťující nepřetržitou léčebnou péči).

### 3.21 Jednotky Následné intenzivní péče a Dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče

- 3.21.1 Péče na jednotce NIP je poskytována pacientům, u kterých byla stanovena základní diagnóza a došlo u nich ke stabilizaci zdravotního stavu po zvládnutí náhlé kritické nemoci nebo náhlého kritického zhoršení chronické nemoci, ale jejichž zdravotní stav vyžaduje částečnou nebo úplnou podporu základních životních funkcí, typicky umělou plicní ventilaci.
- 3.21.2 V rámci spektra pacientů NIP určitá specifická skupina nemocných je odkázána na trvalou umělou plicní ventilaci a současně u nich není možnost zajistit domácí umělou plicní ventilaci (DUPV). Tito pacienti spadají do režimu následné ventilační péče (NVP).
- 3.21.3 Péče na jednotce DIOP je poskytována pacientům s poruchou základních životních funkcí, přicházejících z lůžek akutní intenzivní péče (ARO, JIRP, JIP) či následné intenzivní péče (NIP/NVP) a jejichž zdravotní stav nelze léčebnou péčí podstatně zlepšit a bez soustavného poskytování ošetrovatelské péče se zhoršuje.
- 3.21.4 Jednotky NIP/DIOP poskytují multioborovou intenzivní ošetrovatelskou péči, směřující především k obnově vitálně důležitých funkcí, event. zajišťují některé speciální léčebné výkony. U vybraných pacientů zajišťují paliativní péči. U pacientů v režimu NVP poskytují péči spojenou s dlouhodobou umělou ventilací plic.
- 3.21.5 Na NIP/DIOP jsou přednostně přijímáni pacienti z JIRP KARIM, v dalším pořadí z jiných klinik a oddělení FNOL event. jiných zdravotnických zařízení. Překlad pacienta na NIP/DIOP probíhá v dopoledních hodinách po předchozí domluvě s vedoucím lékařem NIP/DIOP.
- 3.21.6 Na NIP/DIOP musí být trvale přítomen lékař. V případě nezbytného vzdálení si zajistí tento lékař adekvátní náhradu.
- 3.21.7 Speciální přístroje z NIP/DIOP a pohotovostní zásoba léků mohou být použity pro jiná oddělení KARIM jen v indikovaných případech a se souhlasem vedoucího lékaře NIP/DIOP, příp. staniční sestry NIP/DIOP (v mimopracovní době ústavní pohotovostní služby se souhlasem sloužícího lékaře, event. u sestry - vedoucí směny).
- 3.21.8 Po zlepšení stavu jsou pacienti NIP/DIOP předáváni zpět na překládající pracoviště, podle charakteru onemocnění na IPCHO nebo oborové JIP ostatních ZdP FNOL, nebo na ARO a JIP jiných zdravotnických zařízení. Vybraní pacienti mohou být předáni na pracoviště následné lůžkové péče, léčebně rehabilitační péče či dlouhodobé lůžkové péče.

### 3.22 Dospávací pokoj KARIM a dospávací pokoj na DK

- 3.22.1 Součástí anesteziologem řízené pooperační péče je dospávací pokoj KARIM a dospávací pokoj na DK. Podrobný popis DP je uveden v příloze č. 5a, 5b Dospávací pokoj – pravidla provozu.



## Provozní řád Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNOL

(Řád č. Řd-004-07, 9. vydání ze dne 22. 4. 2024)

---

### 3.23 Plán pracovních směn

- 3.23.1 Do směn jsou vypisováni lékaři kliniky podle měsíčního rozpisu schváleného zástupcem přednosty pro LP, popř. přednostou kliniky.
- 3.23.2 Rozpis lékařů zohledňuje stupeň dosažené odbornosti a odborné zaměření lékařů tak, aby:
- minimálně jeden z lékařů ve směně na JIRP a jeden lékař ve směně pro úsek anestézie měl specializovanou způsobilost v oboru anesteziologie a resuscitace,
  - jeden z lékařů ve směně na IPCHO měl specializovanou způsobilost v oboru chirurgie, intenzivní medicína nebo v oboru anesteziologie a resuscitace,
  - na NIP/DIOP sloužil jeden lékař se specializovanou způsobilostí výše uvedených odborností.
- 3.23.3 Vedoucí lékař ve směně na JIRP je lékař s nejvyšším funkčním nebo odborným postavením, který je za chod služby na celé klinice odpovědný a který rozhoduje o řešení složitých situací, jež se při službě vyskytnou.
- 3.23.4 Směny se střídají v pravidelných intervalech, směna začíná oficiálním převzetím pacientů lékařem ve směně dle harmonogramu pracoviště od lékaře končícího směnu. O průběhu noční směny podávají lékaři hlášení v rámci ranního předání směn za přítomnosti vedoucích lékařů či jejich pověřených zástupců.
- 3.23.5 Lékaři JIRP / IPCHO/ NIP/DIOP jsou povinni osobně (v případě omluvené neúčasti prostřednictvím pověřeného lékaře) předat veškeré závažné stavy na oddělení a seznámit lékaře nastupující do směny s diagnostickými a léčebnými zákroky plánovanými na období jejich služby.
- 3.23.6 Předání pacienta v celkové anestézii na anesteziologickém pracovišti je přípustné, musí však být provedeno zásadně osobně mezi oběma lékaři přímo u pacienta a zřetelně označeno v anesteziologickém záznamu.
- 3.23.7 Na anesteziologické části pracují lékaři ve dne dle rozpisu v 8 či 12 hodinových směnách, noční směnu tvoří 3 lékaři.

### 3.24 Hospodaření s léčivý a speciálním zdravotnickým materiálem – ambulantní a lůžková část

- 3.24.1 Hospodaření s léčivý ve FNOL se řídí směrnici č. Sm-L002 Hospodaření s léčivý.
- 3.24.2 Hospodaření s transfuzními přípravky a krevními deriváty se řídí směrnici č. Sm-L008 Nakládání s transfuzními přípravky a krevními deriváty.
- 3.24.3 Za veškeré objednávky speciálního zdravotnického materiálu prováděné v programu QI zodpovídá vrchní sestra a schvaluje zástupce přednosty pro LP nebo přednosta kliniky.
- 3.24.4 Objednávky přístrojové techniky navrhuje zástupce přednosty pro LP a schvaluje přednosta kliniky. Za sledování a hodnocení potřeb na změny a doplnění v přístrojovém vybavení na pracovišti je odpovědný vedoucí ZdP. Hospodaření s přístroji je upraveno směrnici č. Sm-M011.

### 3.25 Semináře

- 3.25.1 Semináře jsou základním fórem pro odborné doškolování všech zaměstnanců kliniky.
- 3.25.2 Lékařský seminář je 1x ročně věnován rozboru patologicko-anatomických nálezů.
- 3.25.3 Lékařský seminář se koná nejméně jednou za dva měsíce, seminář je veřejný, přístupný pro zájemce z jiných pracovišť FNOL a LF UP a spádových zdravotnických zařízení. Výběr témat zajišťuje přednosta kliniky se zástupcem pro výuku.



# Provozní řád Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNOL

(Řád č. Řd-004-07, 9. vydání ze dne 22. 4. 2024)

3.25.4 Ošetřovatelské seminář se koná nejméně jednou za tři měsíce (při provozní schůzi NLZP).

3.25.5 Zaměstnanci KARIM se účastní celorepublikových i mezinárodních seminářů a kongresů.

## 3.26 Stáže

### 3.26.1 Stáže lékařů

- Postgraduální stáže lékařů z jiných ZdP probíhají po schválení vedení FNOL a vedení kliniky. Dekrety o povolení stáží jsou zakládány na sekretariátu kliniky.
- Stážisté ve funkci ošetřujícího lékaře na lůžkovém oddělení a na ambulanci pracují zásadně pod vedením určeného zkušeného lékaře v pracovním poměru ve FNOL, který za ně v plném rozsahu zodpovídá.
- V případě dlouhodobé postgraduální stáže vypracovává individuální studijní plán zástupce pro výuku.
- Hodnocení postgraduální přípravy do indexu zpracovává přednosta kliniky, případně zástupce pro výuku.

### 3.26.2 Stáže NLZP

- Postgraduální stáže NLZP z jiných ZdP probíhají po schválení vedení FNOL a vedení kliniky. Dekrety o povolení stáží jsou zakládány na sekretariátu kliniky.
- Stážisté na lůžkovém oddělení i na ambulanci pracují zásadně pod vedením určeného zkušeného NLZP v pracovním poměru ve FNOL, který za ně v plném rozsahu zodpovídá.
- V případě dlouhodobé postgraduální stáže vypracovává individuální studijní plán vrchní sestra.
- Hodnocení postgraduální přípravy do indexu zpracovává vrchní sestra.

## 3.27 Specifické odpovědnosti a pravomoci

3.27.1 Tato ON nezavádí žádné specifické pravomoci a odpovědnosti.

## 3.28 Další odborní garanti

3.28.1 Dalším odborným garantem této ON je zástupce přednosta pro LP KARIM.

## 4 SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY

### 4.1 Dokumenty vyšší úrovně

Zákon č. 372/2011 Sb.,	o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování v platném znění
Zákon č. 95/2004 Sb.,	o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta v platném znění
Zákon č. 96/2004 Sb.,	o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů v platném znění
Zákon č. 262/2006 Sb.,	zákoník práce v platném znění
Nařízení vlády č. 222/2010 Sb.	o katalogu prací ve veřejných službách a správě v platném znění



# Provozní řád Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNOL

(Řád č. Řd-004-07, 9. vydání ze dne 22. 4. 2024)

---

## 4.2 Dokumenty FNOL

Vnitřní organizační normy FNOL.

## 4.3 Vystavené dokumenty

Tato ON nevystavuje žádné nové dokumenty.

## 5 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

### 5.1 Účinnost

5.1.1 Tato ON nabývá účinnosti dnem **22. 4. 2024**.

5.1.2 Dnem účinnosti se nahrazuje 8. vydání ze dne 1. 10. 2021.

5.1.3 OG je povinen 1x za dva roky provést revizi ON. Pokud to stav vyžaduje, musí OG zajistit vypracování nového vydání ON nebo její změny. Záznam o provedené revizi provede správce dokumentace do formuláře Fm-G001-REV-001 „Záznam o revizi ON“.

Povinnost vypracování nové ON nebo změny nastává i v případě, že dojde k zásadním změnám, které se dotýkají obsahu ON.

5.1.4 Přejícná ustanovení nejsou Provozním řádem stanovena.

### 5.2 Přílohy

Příloha č. 1 Organizačně funkční schéma pracoviště

Příloha č. 2 Hygienická a protiepidemická opatření k předcházení vzniku a šíření infekcí spojených se zdravotní péčí

Příloha č. 3 Ústavní pohotovostní služba, konziliární vyšetření

Příloha č. 4a Domácí řád JIRP

Příloha č. 4b Domácí řád NIP/DIOP

Příloha č. 4c Domácí řád IPCHO

Příloha č. 5a Dospávací pokoj – pravidla provozu

Příloha č. 5b Dospávací pokoj na Dětské klinice – pravidla provozu