



ŘÁD č. Řd-004-50

Provozní řád Kardiochirurgické kliniky FNOL

5. vydání ze dne: 15. 6. 2016
Účinnost od: 15. 6. 2016

Skartační znak: A
Stupeň důvěrnosti: N1

	Jméno	Funkce	Datum	Podpis
Odborný garant	prof. MUDr. Vladimír Lonský, Ph.D.	přednosta Kardiochirurgické kliniky	15. 6. 2016	
	Jana Grulichová	vrchní sestra	15. 6. 2016	
Vydal	MUDr. Eleni Mikušková	náměstek léčebné péče	15. 6. 2016	
Schválil	doc. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.	ředitel Fakultní nemocnice Olomouc	15. 6. 2016	



Provozní řád Kardiochirurgické kliniky FNOL

(Řád č. Řd-004-50, 5. vydání ze dne 15. 6. 2016)

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 Tento Provozní řád je závazný pro všechny zaměstnance Kardiochirurgické kliniky Fakultní nemocnice Olomouc.

1.3 Správa normy

1.3.1 Správa normy se řídí směrnicí Sm-G001 Vznik a řízení organizačních norem, kapitola 1.4.

1.3.2 Provozní řád schvaluje ředitel nemocnice. Přednosta kliniky pověří zaměstnance odpovědné za aktualizaci příloh umístěných na internetových a intranetových stránkách Kardiochirurgické kliniky Fakultní nemocnice Olomouc. Změny příloh umístěných na internetových a intranetových stránkách zajišťuje zaměstnanec odpovědný za aktualizaci příloh po ústním projednání s přednostou Kardiochirurgické kliniky Fakultní nemocnice Olomouc.

1.3.3 Hygienická a protiepidemická opatření k předcházení vzniku a šíření nemocničních nákaz 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. Příloha č. 3 – UPS, konzilia - rozpis UPS je umístěn na intranetu Fakultní nemocnice Olomouc v záložce „Pohotovostní služby“, přehled konzilií je zveřejněn na Altus portálu (FNOL - Konzilia ve FNOL). Přílohy nepodléhají při změně připomínkovému řízení.

2 VYMEZENÍ POJMŮ

2.1 Zkratky

BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
COSS	Centrální operační sály a sterilizace FNOL
FNOL	Fakultní nemocnice Olomouc
FZV UP	Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého
IMP	Intermediární péče
JIP	Jednotka intenzivní péče
KCHIR	Kardiochirurgická klinika FNOL
LF UP	Lékařská fakulta Univerzity Palackého
LP	Léčebná péče
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NLP	Náměstek léčebné péče
NLZP	Nelékařský zdravotnický pracovník
OG	Odborný garant



Provozní řád Kardiochirurgické kliniky FNOL

(Řád č. Řd-004-50, 5. vydání ze dne 15. 6. 2016)

ON	Organizační norma
OP	Ošetrovatelská péče
OS	Operační sály
PO	Požární ochrana
SZŠ	Střední zdravotnická škola
UPS	Ústavní pohotovostní služba
VoŠZ	Vyšší odborná škola zdravotnická
ZdP	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 norma nezavádí nové odborné funkce.

3 VLASTNÍ TEXT

3.1 Charakteristika pracoviště

3.1.1 **Charakteristika léčebná.** KCHIR poskytuje ústavní a ambulantní léčebnou péči v oboru kardiochirurgie a kardiologie. Jako pracoviště FNOL plní funkci zařízení nejvyššího typu pro spádovou oblast Olomouckého a Zlínského kraje a přilehlých částí okolních krajů, a to zejména poskytováním specializované péče vybraným pacientům. Pro spádovou oblast poskytuje konzultační služby regionálním zařízením, pro město Olomouc a přilehlé okolí plní funkci městské nemocnice.

3.1.2 **Charakteristika výuková.** KCHIR je klinickou základnou pro výuku studentů LF UP v akreditovaných magisterských studijních programech všeobecného a zubního lékařství a studentů FZV UP v bakalářských studijních programech ošetrovatelství a porodní asistence. Na klinice probíhá postgraduální studium v rámci přípravy lékařů k atestaci v oboru. Je základnou pro výuku studentů SZŠ a VoŠZ Olomouc (zdravotnický asistent, diplomovaná sestra).

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

3.1.4 Spektrum poskytované péče kliniky je umístěno na internetu v pohledu „Jakou péči poskytujeme“.

3.2 Řízení pracoviště

3.2.1 Vedení pracoviště v rámci FNOL

a) **Přednosta kliniky.** Je přímo podřízen řediteli FNOL, v běžných provozních záležitostech je metodicky řízen NLP. 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 v Pracovní náplni.

b) **Zástupce přednosta pro LP.** Je podřízen přednostovi kliniky, v běžných provozních záležitostech je metodicky řízen NLP. Zástupci přednosta pro LP jsou podřízeni lékaři. Zaměstnance LF UP řídí v rozsahu stanovených úkolů na úseku LP. Zástupce přednosta pro LP v době jeho nepřítomnosti zastupuje přednosta kliniky, pokud není přítomen ani jeden z nich, pak určený lékař. Poradní sbor zástupce přednosta pro LP tvoří lékař



Provozní řád Kardiochirurgické kliniky FNOL

(Řád č. Řd-004-50, 5. vydání ze dne 15. 6. 2016)

pověřený hlášením nozokomiálních nákaz, preventista preventivního úseku (pro oblast PO), zástupce pro informační technologie. Odpovědnosti a kompetence zaměstnanců jsou uvedeny v Pracovní náplni.

- c) Vzhledem k existenci tří různých medicínských specializací ustanovuje přednosta kliniky vedoucí nechirurgických oborů: vedoucího anesteziologa a vedoucího kardiologa. Tito vedoucí jsou odpovědní za přímé vedení lékařů svých specializací.
- 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 hlavní sestrou. Vrchní sestře jsou podřízeni všichni NLZP na klinice. Vrchní sestru v době nepřítomnosti zastupuje jí určený zástupce. Odpovědnosti a kompetence vrchní sestry jsou uvedeny v Pracovní náplni.
- e) **Vedoucí lékař** (standardního oddělení, JIP, operačních sálů a ambulance kliniky). Je přímo podřízen zástupci přednosta pro LP. Vedoucí lékař je ustanovován do své funkce přednostou a to písemně. Vedoucího lékaře v době jeho nepřítomnosti zastupuje v plném rozsahu zástupce, kterého určí přednosta. Jejich odpovědnosti a kompetence jsou uvedeny v Pracovní náplni.
- f) **Staniční sestra** (oddělení a JIP) je přímo podřízena vrchní sestře, v její nepřítomnosti jejím zástupci. Staniční sestře jsou podřízeni všichni zaměstnanci ošetrovatelského zaměření. Staniční sestru v případě nepřítomnosti zastupuje zástupce, kterého určí staniční a 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 oddělení, 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, zdravotnický asistent, všeobecná sestra / perfuziolog, staniční sestra, vrchní sestra. Odpovědnosti a kompetence jsou uvedeny v Pracovní náplni.
- c) Organizačně - funkční schéma celého pracoviště je uvedeno příloze č. 1.

3.2.3 Poradní orgány vedení kliniky

- a) **Ranní porada kliniky.** Koná se v pracovní dny v 7,15 hod v knihovně KCHIR za účasti přednosta kliniky, zástupce přednosta pro LP, vrchní sestry a ostatních lékařů kliniky. Na poradě předávají lékaři informace o průběhu ústavní pohotovostní služby a vyšetřeních na ambulanci z předchozího dne. Zástupce přednosta pro LP informuje o plánovaných příjmech na lůžkovou část a o provozu ambulance a operačních sálů pro nastávající den. Režim dne schvaluje přednosta, který rozhoduje ve sporných případech.
- b) **Provozní porada kliniky.** Je poradou všech zaměstnanců kliniky, kterou svolává a vede vedoucí ZdP. Koná se nejméně jednou za půl roku. Zápis je odeslán na sekretariát ředitele FNOL. Náplní je problematika LP, OP, pedagogické a vědecko-výzkumné činnosti, aktuální problematika provozu kliniky dotýkající se celého kolektivu. Zápis z jednání zpracovává sekretářka kliniky.

3.3 Organizační členění kliniky a její materiálně-technické zabezpečení

3.3.1 Ambulantní složka

- a) Ambulantní část kliniky představuje samostatný úsek poskytující péči v oboru kardiologie a kardiochirurgie a výše uvedených nadstavbových oborech.
- b) Ambulantní složka se dělí na kardiologickou a echokardiografickou ambulanci, kardiochirurgickou ambulanci, dále na poradnu pro chlopenní vady a kardiochirurgickou poradnu.



Provozní řád Kardiochirurgické kliniky FNOL

(Řád č. Řd-004-50, 5. vydání ze dne 15. 6. 2016)

c) Materiálně-technicko-provozní zabezpečení je uvedeno v příloze č. 2a.

3.3.2 Lůžková složka

a) Lůžková část kliniky poskytuje hospitalizační péči v oboru kardiochirurgie a výše uvedených nadstavbových oborech.

b) Materiálně-technicko-provozní zabezpečení je uvedeno v příloze č. 2 b, 2 c.

3.3.3 Operační sály

a) Operační sály jsou provozovány v rámci kliniky.

b) Materiálně-technicko-provozní zabezpečení je uvedeno v příloze č. 2 d.

3.3.4 Administrativní složka

a) K administrativní složce patří sekretářka a dokumentační pracovnice.

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 ústavních pohotovostních služeb lékařů provádí zástupce přednosta pro LP a schvaluje přednosta kliniky.

b) Rozdělení pracovních směn NLZP je dáno rozpisem směn, který zpracovává staniční sestra a schvaluje vrchní sestra kliniky. Rozpis směn je k dispozici na pracovně sester na každém oddělení a u vrchní sestry.

c) Služby lékařů, NLZP a ostatních zaměstnanců musí na sebe plynule navazovat.

d) Rozpis ústavní pohotovostní služby je uveden v příloze č. 3. Režim pohotovostní služby může být na intranetu aktualizován dle aktuálních potřeb kliniky.

e) Zaměstnanci, kteří končí směnu, mohou opustit pracoviště až po předání služby. Při předání služby jsou lékaři a sestry povinni informovat osobně svého nastupujícího kolegu o zdravotním stavu pacientů a závažných událostech v průběhu služby.

f) O předání služby NLZP pořizuje předávající zápis do ošetřovatelské dokumentace.

g) Harmonogram práce NLZP na oddělení je vyvěšen na pracovně sester.

3.4.3 Vizity na pracovišti

a) Termíny pravidelného konání vizit včetně způsobu jejich provádění a účasti na nich stanoví přednosta kliniky, nebo jím pověřený zástupce přednosta pro LP.

b) Velké vizity se konají na lůžkové části zpravidla jedenkrát za týden pod vedením přednosta kliniky.

c) Velkých vizit se účastní přednosta kliniky, zástupce přednosta pro LP, vrchní sestra, lékaři oddělení, staniční sestry a skupinové nebo primární sestry.

d) V případě nepřítomnosti přednosta provádí velké vizity určený zástupce v pořadí: zástupce přednosta pro LP, vedoucí lékař oddělení.

e) 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.

f) Konání a závěry velké vizity je zaznamenáno v ordinačním listě s příslušným razítkem.

g) V případě vzniku pochybnosti o správném léčebném postupu ošetřujícího lékaře zjištěném mimo velkou vizitu svolává přednosta kliniky nebo zástupce přednosta pro LP klinické konzilium, a to za účasti minimálně ošetřujícího lékaře, vedoucího lékaře oddělení a přednosta kliniky, nebo jeho zástupce za účelem konzultování postupu. Ošetřující lékař o tom provede záznam do zdravotnické dokumentace příslušného pacienta.



Provozní řád Kardiochirurgické kliniky FNOL

(Řád č. Řd-004-50, 5. vydání ze dne 15. 6. 2016)

- h) Za postup při poskytování zdravotní péče nese odpovědnost vedoucí lékař oddělení případně vedoucí lékař ve službě.
 - i) Vizita u lůžka pacienta je prováděna ošetřujícím lékařem na standardním oddělení nejméně jednou denně v dopoledních hodinách, v odpoledních hodinách provádí vizitu službu konající lékař.
 - j) Na JIP provádí vizitu u lůžka pacienta ošetřující lékař nejméně 2 x denně, v dopoledních a odpoledních hodinách, ve večerních hodinách provádí vizitu službu konající lékař.
 - k) Vedoucí lékař oddělení průběžně kontroluje stav pacientů a plán jejich léčby na svěřeném oddělení.
- 3.4.4 Návštěvní doba u vedoucích zaměstnanců
- a) Návštěvní dobu u přednosta, zástupce přednosta pro LP je třeba domluvit předem u sekretářky.
 - b) Návštěvní doba u vrchní sestry je dle domluvy.
 - c) Odpovědnosti a kompetence sekretářky jsou uvedeny v Pracovní náplni.
- 3.4.5 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 Řd-002 Pracovní řád FNOL.
 - b) Plánovanou nepřítomnost na pracovišti (služební cesta, dovolená, služební jednání mimo FNOL, náhradní volno, studijní volno) oznamují zaměstnanci vždy a včas (nejméně 7 dní předem) ke schválení svému nadřízenému.
 - c) Plánovanou i neplánovanou dočasnou pracovní neschopnost oznamují zaměstnanci ihned svému nadřízenému.
 - d) Problematiku pracovních cest upravuje směrnice č. Sm-P009 Cestovní náhrady.
 - e) 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. Všeobecné sestry jsou povinny informovat i vrchní sestru o aktivní účasti na seminářích, kongresech a předkládat připravené souhrny a texty.
- 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. 2 a,b,c,d.
- 3.5.3 Kouření je zakázáno ve všech místnostech spravovaných KCHIR a je upraveno směrnicí č. 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 přednosta pro LP a vedoucím lékařem oddělení, v době UPS vedoucím lékařské služby.
- 3.6.2 Léčebné postupy se stanovují na ranních poradách, indikačních seminářích a vizitách s vedoucím oddělení a na vizitách s přednostou. Písemný záznam je proveden ošetřujícím lékařem ve zdravotnické dokumentaci pacienta.



Provozní řád Kardiochirurgické kliniky FNOL

(Řád č. Řd-004-50, 5. vydání ze dne 15. 6. 2016)

- 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.
- 3.6.5 Přejímající lékař je povinen seznámit se s chorobopisem pacienta v plném rozsahu.

3.7 Zásady poskytování ošetrovatelské 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.
- 3.7.2 Průběh OP se zaznamenává do ošetrovatelské dokumentace, která je součástí zdravotnické dokumentace.
- 3.7.3 Úkolem sestry je pomáhat pacientovi provádět činnosti přispívající k udržení nebo navrácení jeho zdraví. Sestra pomáhá pacientovi dosáhnout co nejvyššího stupně soběstačnosti. Spolupracuje při tom s ostatními členy ošetrovatelského týmu (fyzioterapeut, zdravotně-sociální pracovník, nutriční terapeut, klinický psycholog).
- 3.7.4 Pokud to provozní podmínky na ZdP dovolí, je pacientovi stanovena ošetřující sestra. OP je ve FNOL poskytována formou skupinové nebo primární péče. Primární nebo skupinovou sestru určuje staniční sestra. Při každé změně směny sester je předání pacienta provedeno kvalifikovanou sestrou 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 vedoucí ZdP a vedoucí jednotlivých oddělení.
- 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

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.



Provozní řád Kardiochirurgické kliniky FNOL

(Řád č. Řd-004-50, 5. vydání ze dne 15. 6. 2016)

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 stanovuje směrnice č. Sm-L003 Příjem pacienta.

3.12 Pobyt doprovázející osoby

3.12.1 Pravidla pro pobyt doprovázející osoby stanovuje směrnice č. Sm-L004 Pobyt pacienta.

3.13 Hospitalizace pacienta

3.13.1 Pravidla pro hospitalizaci pacienta stanovuje směrnice č. Sm-L004 Pobyt pacienta.

3.13.2 Provoz lůžkových oddělení je uspořádán v Domácím řádu, který je vyvěšen na každém oddělení. Za aktualizaci Domácího řádu je odpovědná vrchní sestra. Domácí řád obsahující časový rozvrh činností je přílohou č. 4 tohoto Provozního řádu.

3.14 Propuštění a překládání pacienta

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

3.15 Úmrtí pacienta

3.15.1 Postup při úmrtí pacienta stanovuje směrnice č. Sm-L007 Úmrtí pacienta a standardní ošetrovatelský postup Péče o tělo zemřelého.

3.15.2 Postup při odběru orgánů a tkání stanovuje metodický pokyn ke směrnici č. Sm-L010 Transplantace, č. MP-L010-01 Postup při odběru orgánů.

3.16 Ambulantní složka

3.16.1 Ambulantní část kliniky představuje samostatný úsek, za jehož činnost zodpovídá vedoucí lékař ambulance (případně jmenovaný zástupce) a všeobecná sestra.

3.16.2 V rámci ambulantní péče se též poskytují superkonziliární služby odborným lékařům.

3.16.3 Ambulantní pacienti docházejí na ambulanci kliniky zpravidla v ordinačních hodinách. Ordinační hodiny ambulance včetně přehledu všech poraden jsou zveřejněny na internetu.

3.16.4 Pravidla pro provoz ambulantní složky stanovuje směrnice č. Sm-L026 Provoz ambulantní složky, konzilia.

3.17 Konzilia

3.17.1 Konzilia provádí lékař ambulance. Všechny požadavky na konziliární službu přebírá ambulance kliniky a zajišťuje předání požadavků příslušnému lékaři.

3.17.2 V mimopracovní době provádí konzilia určený lékař UPS.

3.17.3 Speciální konzilia poskytuje na vyžádání ošetřujícího lékaře určený lékař – specialista.

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.



Provozní řád Kardiochirurgické kliniky FNOL

(Řád č. Řd-004-50, 5. vydání ze dne 15. 6. 2016)

3.18 Lůžková složka

- 3.18.1 Za chod jednotlivých lůžkových oddělení zodpovídá vedoucí lékař oddělení, v jeho nepřítomnosti zástupce vedoucího lékaře oddělení.
- 3.18.2 Ústavní péči poskytuje FNOL na dobu nutnou k provedení všech potřebných vyšetření a ošetření až do doby, kdy je možno další zdravotní péči poskytnout ambulantně nebo v jiném typu zdravotnického zařízení nebo v zařízení následné péče.
- 3.18.3 Součástí standardního oddělení jsou monitorovaná lůžka, kam jsou pacienti překládáni z pooperační JIP.

3.19 Pooperační jednotka intenzivní péče

- 3.19.1 Poskytuje pacientům multioborovou pooperační intenzivní péči, směřující především k zachování nebo obnově vitálně důležitých funkcí a zajišťuje některé speciální léčebné výkony.
- 3.19.2 Indikací k přijetí na JIP je období po kardiochirurgickém výkonu, ohrožení vitálních funkcí pacienta.
- 3.19.3 Personál JIP poskytuje v rámci kliniky pomoc v akutních případech i mimo JIP. Zajišťuje nezbytnou zásobu speciálních léků pro naléhavou potřebu pro celou kliniku.
- 3.19.4 Na JIP jsou přijímáni pacienti bezprostředně po kardiochirurgickém výkonu z OS KCHIR transferem z jiných oddělení kliniky nebo z jiných klinik a oddělení FNOL k následnému operačnímu zákroku.
- 3.19.5 V případě nepřijetí na JIP musí být ve zdravotnické dokumentaci stručné vyjádření lékaře JIP se zdůvodněním.
- 3.19.6 Sporné situace řeší vedoucí lékař JIP, případně zástupce přednosty pro LP (ev. přednost kliniky), v období UPS vedoucí UPS.
- 3.19.7 JIP musí být stále připravena pro příjem akutního stavu, vedoucím lékařem JIP musí být předem určen pacient relativně indikovaný pro překlad na neintenzivní standardní lůžko.
- 3.19.8 V případě nutnosti se povinně účastní práce na JIP ostatní určené lékaři kliniky.
- 3.19.9 Na JIP musí být trvale přítomen jeden lékař. V případě nezbytného vzdání lékaře JIP si zajistí tento lékař adekvátní náhradu.
- 3.19.10 Speciální přístroje z JIP a pohotovostní zásoba léků mohou být použity pro jiná oddělení jen v indikovaných případech a se souhlasem vedoucího lékaře JIP, příp. staniční sestry JIP (v mimopracovní době UPS).
- 3.19.11 Po zlepšení stavu jsou pacienti JIP předáváni dle charakteru onemocnění na monitorovaná lůžka standardního oddělení po vzájemné domluvě vedoucích lékařů oddělení.

3.20 Operační sály

- 3.20.1 KCHIR využívá dva vlastní superseptické OS, které jsou vybaveny nejen přístroji pro vedení operace v mimotělním oběhu, ale i vlastním diagnostickým zázemím, které umožňuje okamžitou analýzu laboratorních nálezů. V případech srdečního selhání je používána jako mechanická srdeční podpora centrifugální pumpa nebo balónková kontrapulzace. Nezbytnou součástí technického zázemí je i cell-saver, který zajišťuje rekuperaci krve při rozsáhlých výkonech. Součástí operačních sálů je i endoskopická věž a příslušné vybavení pro miniinvazivní operace.
- 3.20.2 Anestezie u kardiochirurgických operací je poskytována kmenovými anesteziology. Tito odborníci jsou schopni poskytovat všechny typy anestezie během kardiochirurgických



Provozní řád Kardiochirurgické kliniky FNOL

(Řád č. Řd-004-50, 5. vydání ze dne 15. 6. 2016)

operačních výkonů. Rovněž pečují o pacienty po operaci na pooperační jednotce intenzivní péče, případně organizují potřebnou krátkodobou i dlouhodobou resuscitační péči o pacienty s komplikacemi.

- 3.20.3 Na OS KCHIR je zajištěn nepřetržitý 24-hodinový provoz.
- 3.20.4 Běžný ranní provoz zajišťují: anesteziologové, anesteziologické sestry, kardiochirurgové, instrumentářky, perfuziologové, sanitáři.
- 3.20.5 V době od 15:30 do 7:00 je zajištěn nepřetržitý provoz na jednom OS. Od pondělí do pátku slouží v nepřetržitém režimu anesteziologické sestry a instrumentářky, perfuziologové jsou pod telefonickou příslužbou. V sobotu a neděli slouží v nepřetržitém režimu instrumentářka, druhá instrumentářka, anesteziologická sestra a perfuziolog jsou pod telefonickou příslužbou. V případě operativy je k dispozici sanitář z COSS.
- 3.20.6 Za využití a organizaci práce na operačních sálech je zodpovědný zástupce přednosta pro LP.
- 3.20.7 Plánovaný operační program začíná denně v 7.30 hod.

3.21 Ústavní pohotovostní služba

- 3.21.1 Rozpis UPS je zveřejněn na disku -o- KCHIR a na všech pracovištích KCHIR.
- 3.21.2 Do služeb jsou vypisováni lékaři kliniky dle měsíčního rozpisu zpracovaného zástupcem přednosta pro LP.
- 3.21.3 Rozpis lékařů zohledňuje stupeň dosažené odbornosti a odborné zaměření lékařů.
- 3.21.4 Vedoucí lékař UPS 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.
- 3.21.5 Služba začíná oficiálním převzetím pacientů za přítomnosti vedoucích lékařů oddělení dle harmonogramu pracoviště.
- 3.21.6 Lékaři kliniky jsou povinni osobně (v případě omluvené neúčasti prostřednictvím pověřeného lékaře) předat veškeré závažné stavy na oddělení a seznámit lékaře UPS s diagnostickými a léčebnými zákroky plánovanými na období jejich služby.
- 3.21.7 Průběh služby se zapisuje do "Knihy služeb". O průběhu služby podávají lékaři hlášení vedení kliniky v rámci ranní porady za přítomnosti vedení kliniky.
- 3.21.8 Informace o UPS jsou zveřejněny na Intranetu, kde je trvale aktualizuje pověřený zaměstnanec kliniky.

3.22 Plán služeb NLZP

- 3.22.1 Tento plán sestavují staniční sestry jednotlivých oddělení pracoviště a ambulance ve spolupráci s vrchní sestrou kliniky v programu ShiftMaster.

3.23 Hospodaření s léčivými a zdravotnickým materiálem – ambulantní a lůžková část

- 3.23.1 Hospodaření s léčivými ve FNOL se řídí směrnicí č. Sm-L002 Hospodaření s léčivými.
- 3.23.2 Hospodaření s transfuzními přípravky a krevními deriváty se řídí směrnicí č. Sm-L008 Nakládání s transfuzními přípravky a krevními deriváty.
- 3.23.3 Za veškeré objednávky zdravotnického materiálu prováděné v programu QI zodpovídá vrchní sestra a schvaluje zástupce přednosta pro LP nebo přednosta kliniky.



Provozní řád Kardiochirurgické kliniky FNOL

(Řád č. Řd-004-50, 5. vydání ze dne 15. 6. 2016)

3.23.4 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.

3.24 Semináře

3.24.1 Semináře jsou základním fórem pro odborné doškolování všech zaměstnanců kliniky.

3.24.2 Lékařský seminář je 2-3x ročně věnován rozboru patologicko-anatomických nálezů.

3.24.3 Lékařský seminář se koná nejméně jednou měsíčně, seminář je veřejný, přístupný pro zájemce z jiných pracovišť FNOL a LF UP a spádových zdravotnických zařízení. Výběr témat zajišťuje zástupce přednosta pro LP. Lékaři se účastní celoustavních klinicko-patologických seminářů.

3.24.4 Zaměstnanci KCHIR se účastní celorepublikových i mezinárodních seminářů a kongresů.

3.25 Stáže

3.25.1 Stáže lékařů

a) Postgraduální stáže lékařů z jiných ZdP FNOL nebo jiných zdravotnických zařízení probíhají po schválení vedení FNOL, doklad o povolení stáže je zakládán na sekretariátu kliniky. Všechny ostatní dokumenty (žádost o stáž, dohoda nebo smlouva) jsou zakládány na Oddělení profesního vzdělávání a rozvoje lidských zdrojů.

b) 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.

c) V případě dlouhodobé postgraduální stáže vypracovává individuální studijní plán zástupce přednosta pro LP.

d) Hodnocení postgraduální průpravy do indexu zpracovává přednosta kliniky, případně zástupce přednosta pro LP.

3.25.2 Stáže NLZP

a) Postgraduální stáže NLZP z jiných ZdP FNOL nebo jiných zdravotnických zařízení probíhají po schválení vedení FNOL, doklad o povolení stáže je zakládán na sekretariátu kliniky. Všechny ostatní dokumenty (žádost o stáž, dohoda nebo smlouva) jsou zakládány na Oddělení profesního vzdělávání a rozvoje lidských zdrojů.

b) 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.

c) V případě dlouhodobé postgraduální stáže vypracovává individuální studijní plán vrchní sestra.

d) Hodnocení postgraduální průpravy do indexu zpracovává vrchní sestra.

3.26 Specifické odpovědnosti a pravomoci

3.26.1 Tato norma nezavádí žádné specifické pravomoci a odpovědnosti.

3.27 Další odborní garanti

3.27.1 Dalším odborným garantem této ON je zástupce přednosta pro LP KCHIR.



Provozní řád Kardiochirurgické kliniky FNOL

(Řád č. Řd-004-50, 5. vydání ze dne 15. 6. 2016)

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 a farmaceuta, v platném znění

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a 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

Vyhláška č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové péče
Nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě, kterým se mění nařízení vlády o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě ve znění nařízení vlády č. 311/2003 Sb., nařízení vlády č. 213/2005 Sb.

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 **15. 6. 2016**.

5.1.2 Dnem účinnosti se nahrazuje 4. vydání ze dne 1. 11. 2011.

5.1.3 OG je povinen 1x za rok provést revizi ON. Pokud to stav vyžaduje, musí OG zajistit vypracování nového vydání ON nebo její změny. Záznam o provedené revizi provede OG 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 nemocničních nákaz

Příloha č. 3 UPS, konzilia

Příloha č. 4 Domácí řád