

 FAKULTNÍ NEMOCNICE[®] OLMOUC	Klinika / oddělení 	Identifikační štítek pacienta Jméno a příjmení pacienta: Rodné číslo pacienta: Datum narození (není-li RČ) Kód ZP:..... Adresa trv. pobytu (případně jiná adresa).....	PERIOPERAČNÍ OŠETŘOVATELSKÁ DOKUMENTACE
			<i>Fm-L009-019-PEROP-001</i> verze č. 6, str. 1/2
Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc Tel. 588 441 111, E-mail: info@fnol.cz IČ: 00098892			

Operační výkon:.....Číslo operace:Operátor:

Datum:Začátek operace:Konec operace:Instrumentářka:

Výkon	Antisepse	Užité přístroje (viz. zdravotnická dokumentace)	Dokumentace o úspěšnosti sterilizace
☐ plánovaný ☐ akutní	Typ: Alergie: ☐ ne ☐ ano (jaké):	☐ odsávací zařízení ☐ RTG (čas viz RTG deník) ☐ turniket místo přiložení: čas od: do: ☐ mikroskop ☐ endoskopická věž ☐ jiné:	☐ shodná se záznamem ve sterilizačním deníku
Pacient	Elektrokoagulace		
☐ hospitalizovaný ☐ ambulantní	☐ MONO ☐ BIPO Umístění neutrální elektrody: ☐ záda ☐ noha ☐ ruka ☐ hýždě ☐ jiné: Kontrola místa po přiložení elektrody:		
Poloha pacienta	Stav kůže	Užité materiály a léky v operační ráně (viz. zdravotnická dokumentace)	Nežádoucí událost
☐ na zádech ☐ na břiše ☐ na boku ☐ v sedě ☐ jiná:	Změny na kůži ☐ ne ☐ ano Lokalizace: ☐ otlak ☐ popálení neutrální elektrodou ☐ poleptání antiseptickým roztokem ☐ jiné:	☐ implantáty ☐ hemostatika ☐ ATB ☐ spongioplastika ☐ jiné	☐ ne ☐ ano ☐ formulář uložen:
Podložka			Poznámky:
☐ tepelná ☐ vzduchová ☐ jiná:			
Oholení pacienta na operačním sále	Odběry	Šicí materiál	
☐ ne ☐ ano	☐ histologie (počet): ☐ rychlá histologie (počet): ☐ bakteriologie (počet): ☐ anaeroby (počet): ☐ jiné: (počet):	☐ vstřebatelný ☐ nevstřebatelný	
Močový katétr zaveden na operačním sále	Drény	Užité roztoky	
☐ ne ☐ ano	☐ Redonův drén (počet): ☐ hrudní drén (počet): ☐ trubicový ☐ břišní drén (počet): ☐ gumový ☐ jiné:	☐ Fyziologický roztok ☐ Ringerův roztok ☐ peroxid vodíku ☐ 40% glukosa ☐ kontrast (druh): ☐ ohřev roztoků ☐ jiné:	Prohlašuji, že počet roušek, sušení a nástrojů souhlasí. Perioperační bezpečnostní proces proveden.
Typ anestezie			Jmenovka a podpis instrumentářky
☐ celková ☐ místní (druh): ☐ jiná:			Jmenovka a podpis obíhající sestry

ZUM

IMPLANTÁT	KATAL.ČÍSLO	KÓDY VZP	KS	ŠICÍ MATERIÁL	KS	OSTATNÍ MATERIÁL	KS	OSTATNÍ MATERIÁL	KS
Beznoska dlaha přímá	533 300			Ethilon		Spádový drén		Čepelka	
Beznoska šroub 6 mm	520 100			Dafilon		Sběrná láhev		Vosk	
Nitrooční čočka	místo pro štítek			Nurolon		Hrudní drén		Vak na mikroskop velký	
				Vicryl		Hadice na sání		Vak na mikroskop malý	
ULOŽENÍ KOSTI				Vicryl plus		Infuzní set		Návlek na Rtg	
- podkožní				Terylene		Stříkačka		Redon - drén	
				Terylene		Incizní folie		- vak	
				Cardioxyl		Obinadlo		OcuCoat	
LEPIDLA				Synthofil		Pruban		PE-HA-VISCO	
Tissucol 1 ml				Cardioflon		Rukavice		Provisc	
Tissucol 2 ml				Safil				Viscoat	
Bio Glue				Silon č. 1		ČÁROVÉ KÓDY Z POUŽITÉHO MATERIÁLU			
				č.2					
				č.3					
				č.4					
HEMOSTATIKA				č.5					
Surgicel				č.6					
Hypro-sorb									
Tachosil (3x2,5cm)				Maxon					
Tachosil (9,5x4,8cm)				Prolen					
Perclot (9,5x4,8cm)				Serapren					
Vosk kostní				Premikron					
				Silkam					
				ODBĚR ŠTĚPU					
				- místo odběru:					
LÉČIVA									
				- druh:					