|  |  |
| --- | --- |
| **Název pracoviště:** | |
| Oddělení geriatrie | |
| **Číslo a název SOP:** | |
| L 01 Podávání léků per os u dospělých pacientů  L 03 Aplikace léků do oka  L 07 Aplikace infuzí  L 08 Aplikace subkutánní injekce (s. c.)  L 09 Aplikace intramuskulární injekce (i. m.) - v den kontroly SOP výkon ověřen pouze teoreticky  L 11 Aplikace mastí, past a lotií | |
| **Datum kontroly:** | **Kontrolu provedl (jméno pracovníka, funkce):** |
| * 08 - 16. 10. 20150 * 7. 10., 12 - 13. 10. 2015 * 09. 10., 19. 10., 23. 10. 2015 | Danielová Libuše, pověřena vrchní sestra  Sekaninová Marcela, staniční sestra odd. 46  Jiříčková Marie, staniční sestra odd. 47 |
| **Výsledek kontroly** (volbu označte křížkem): | |
| procesní kritéria jsou v praxi dodržována  procesní kritéria byla v praxi porušena  kritéria, která byla porušena: | |
| **Nápravná opatření (v případě porušení procesních kritérií):** | |
|  | |
| **Datum nápravných opatření:** | |
|  | |
| **Navržená aktualizace** (volbu označte křížkem): | |
| ano  Konkretizace změny:  ne | |
| **Odborný garant SOP (jméno pracovníka):** | |
|  | |
| souhlas s navrženou aktualizací  nesouhlas s navrženou aktualizací | |
| **Datum vyjádření OG SOP:** | |
|  | |