



## MANUÁL č. Ma-L009-016-ORDIN-01

### Manuál „Ordinační list – NOVO“

4. vydání ze dne: 4. 3. 2021  
Účinnost od: 5. 3. 2021

Skartační znak: A  
Stupeň důvěrnosti: N1

	Jméno	Funkce	Datum	Podpis
Odborný garant	MUDr. Vladimír Mišuth	zástupce primáře pro léčebnou péči Novorozeneckého oddělení		
	Mgr. Jana Romanová	vrchní sestra		
Schválil	Mgr. Jiřina Cahlíková, MBA	vedoucí Odboru kvality		



# Manuál „Ordinační list – NOVO“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-01, 4. vydání ze dne 4. 3. 2021)

---

## 1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

### 1.1 Účel

1.1.1 Tento manuál popisuje správný způsob vedení záznamů a předepisování léčivých přípravků v ordinačním listu č. Fm-L009-016-ORDINA1-001 a v ordinačním listu č. Fm-L009-016-ORDINA5-002 na Novorozeneckém oddělení Fakultní nemocnice Olomouc. Uvádí příklady jednotlivých částí ordinačního listu s vysvětlivkami popisujícími jak jejich význam, tak systematické a přehledné způsoby jejich vyplňování.

### 1.2 Závaznost

1.2.1 Manuál je závazný pro všechny zdravotnické pracovníky Fakultní nemocnice Olomouc, kteří provádí záznamy do ordinačního listu na Novorozeneckém oddělení Fakultní nemocnice Olomouc.

### 1.3 Správa normy

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

## 2 VYMEZENÍ POJMŮ

### 2.1 Zkratky

<b>FF</b>	Fyziologické funkce
<b>FNOL</b>	Fakultní nemocnice Olomouc
<b>GV</b>	Gestační věk
<b>JIRP</b>	Jednotka intenzivní a resuscitační péče
<b>NL</b>	Návykové látky
<b>NLZP</b>	Nelékařský zdravotnický pracovník (vztahuje se na všeobecnou sestru, všeobecnou sestru se specializací dětská sestra a porodní asistentku)
<b>OG</b>	Odborný garant
<b>OHL</b>	Obvod hlavy
<b>ON</b>	Organizační norma
<b>PC</b>	Personal Computer, osobní počítač
<b>PD</b>	Propouštěcí délka
<b>PŽK</b>	Periferní žilní kanyla
<b>r.č.</b>	Rodné číslo
<b>SZŠ</b>	Střední zdravotnická škola
<b>tbl.</b>	Tableta
<b>TT</b>	Tělesná teplota
<b>VOŠZ</b>	Vyšší odborná škola zdravotnická
<b>VŠ</b>	Vysokoškolský
<b>ZP</b>	Zdravotní pojišťovna



# Manuál „Ordinační list – NOVO“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-01, 4. vydání ze dne 4. 3. 2021)

## 2.2 Definice

- 2.2.1 Zdravotnická dokumentace je systematicky vedený soubor údajů, informací a obrazových materiálů vztahujících se ke konkrétní léčené osobě (dále jen novorozenci), jejímu zdravotnímu stavu a postupu FNOL při poskytování zdravotní péče. Za zdravotnickou dokumentaci se považuje veškerá dokumentace ve zdravotnickém zařízení, kde jsou uvedena osobní data novorozence.
- 2.2.2 Ordinační list je formulář, do kterého zapisuje lékař a NLZP dle příslušných norem údaje o novorozenci, o jeho stavu, o rozsahu a průběhu léčby, plánu diagnostického a léčebného postupu včetně záznamu o provedené ošetrovatelské péči.

## 2.3 Odborné funkce

- 2.3.1 Tento manuál nezavádí žádné nové odborné funkce.

## 3 VLASTNÍ TEXT

### 3.1 Postup při vedení ordinačního listu

#### 3.1.1 Ordinační list obsahuje

- osobní údaje novorozence v rozsahu nezbytném pro identifikaci (jméno a příjmení, datum narození, rodné číslo, adresa trvalého bydliště popř. hlášeného pobytu) a zjištění anamnézy,
- informace o vývoji novorozence, informace o onemocnění, o průběhu a výsledku vyšetření, léčení a o dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem novorozence a s postupem při poskytování zdravotní péče,
- ordinace k vyšetření indikujícím lékařem – NLZP plní ordinace lékaře a následně stvrdí jejich provedení. Pro individuální vyšetření RTG, UZ je umožněn náhled žádanky v elektronické podobě. Vidace výsledků vyšetření / laboratorních výsledků se řídí dle Sm-L009 Lékařská a ošetrovatelská dokumentace. Podstatné výsledky jsou uvedeny v lékařské (propouštěcí / překladové) zprávě jako součást nálezu.

#### 3.1.2 Forma barevného záznamu

- modrá / černá barva** – všechny zápisy v ordinačním listu prováděné NLZP a lékařem mimo výjimky uvedené dále v textu,
- červená** – zápis hodnoty TT od 38°C, podtržení předepsané ordinace návykových látek.
- zelená** – zápisy prováděné odborným vyučujícím SZŠ,
- je vyloučeno používat mazací pero, tužku a fix.

### 3.2 Struktura ordinačního listu

- 3.2.1 Ordinační list Fm-L009-016-ORDINA1-001 je 24hodinový záznam péče o novorozence. Tvoří jej 2 strany A3 formátu na výšku a je určen pro oddělení 16B a 16D - intermediární úsek Novorozeneckého oddělení a oddělení 16A - JIRP Novorozeneckého oddělení.
- 3.2.2 Ordinační list Fm-L009-016-ORDINA5-002 je určen k 5dennímu záznamu péče o novorozence. Je tvořen z 2 stran A3 formátu na výšku a je určen pro oddělení 16C a 16B Novorozeneckého oddělení.

### 3.3 Ordinační list Fm-L009-016-ORDINA1-001 pro 24hodinový záznam

#### 3.3.1 První strana se skládá z oddílů:

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



# Manuál „Ordinační list – NOVO“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-01, 4. vydání ze dne 4. 3. 2021)

- a) záhlaví,
- b) ordinace,
- c) ventilace/oxygenoterapie,
- d) vizity
- e) stvrzování.

Oddíly ordinace, ventilace/oxygenoterapie, vizity a stvrzování jsou aktuálně tištěny lékařem z PC. Oddíly ordinace a ventilace/oxygenoterapie jsou tištěny formou tabulek, kde lékař zapíše medikační ordinaci a stanoví ventilační parametry.

<b>ORDINAČNÍ LIST</b> Datum: Datum narození:	I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc Tel. 588 441 111, IC: 00098992 E-mail: info@fnol.cz	Porodní hmotnost:  Aktuální hmotnost:	Identifikační štítek novorozence Jméno: ..... Kód ZP: ..... Příjmení: ..... RČ pacienta: ..... Adresa bydliště: .....	Fm-L009-016-ORDINA1-001 verze č. 8, str. 1/2 Pracoviště: List č. Novorozenecké oddělení <input type="checkbox"/> 16A <input type="checkbox"/> 16B <input type="checkbox"/> 16D
	Den života: GV: Aktuální GV:			

Záhlaví

  

ATB:	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06	07	08	09	
Léky I.v.:																									
Léky ostatní:																									
Kontinuální infuzní terapie:																									
1. Výchovná infuze: (viz NeoDiet) od 17.00 do 17.00: ano																									
2. Obligatorní samostatná infuze: (viz NeoDiet) od 17.00 do 17.00: ano																									
Jmenovka / Podpis: Sestra																									

Ordinace

  

Ventilace	Režim	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06	07	08	09	
UPV/režim	mCPAP																									
Typ ventilátoru																										
Vt (ml)																										
průtok (flow)																										
frekvence																										

Ventilace / oxygenoterapie

  

**ENTERÁLNÍ PŘÍJEM:**  
 PARENTERÁLNÍ PŘÍJEM: viz. Neo-Feed  
 TEKUTINY celkem : ml/kg/d  
 FOTOTERAPIE: ne  
 VENTILACE/ OXYGENOTERAPIE:  
 Léžko: ink  
 Další:  
 Vyšetření : dnes: postnatální odběr: Astrup, KO+dřf, pokud není supečníková krev, tak i CRP, IL6, PCT (protein S 100, CK, LDH, ALT, AST, Mg ...) (Pupečníková krev – Astrup, KO+dřf, CRP, IL6, PCT, Bilir) RTG plic (+ břicha), stěny K-N, zvuková, axila, (stolice – u dětí nad 24hod), (hemokultura), zitra: (12-24hod)Astrup, KO+dřf +CD54, CRP PCT, kalprotektin, urea, Mg, albumin, (moč: Na, K, osmol), (BAL – ureaplazma, mycoplasma) plán: každé pondělí stěny K-N stolice, ev. BAL, dop. odběry- dny: 5.(KO+BCH-S.U) - 10.( KO+BCH-S.U) - 17.(KO+BCH-S) - 24.(KO+ ret.+BCH-S.U) -42.( KO+ret+FeS+lgG+BCH) - 84. Screening odebrán: / Rescreening (po 8. dnu života a splnění podmínek) odebrán:

**SLEDOVÁNÍ:** Monitor: kontinuálně Ekg, P, SpO2, IBP  
 Záznam vit fci: IBP, P, OF, SpO2 a 1h  
 TK nepřímý: a 3h / ne  
 Dužera: přesně  
 Bilance tekutin: a 12h  
 Další:

**Anamnéza a porod:**  
 Přijetí / Vizita : Dítě přijato na JIP NO ve  
 Obi :  
 Výsledky : zatím nejsou k dispozici  
 Epikríza :  
 Vzhled :

Vizity a stvrzování

  

/ 21.2.2017 10:18:34/

ošetřující lékař  
jmenovka/podpis  
sloužící lékař 15:30 – 19:00  
jmenovka/podpis

sloužící lékař 19:00 - 7:00  
jmenovka/podpis

- a) Oddíl záhlaví obsahuje položky:
- Identifikaci zdravotnického zařízení
  - Datum – NLZP uvede se kalendářní datum,
  - Datum narození – NLZP uvede datum narození novorozence,

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



# Manuál „Ordinační list – NOVO“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-01, 4. vydání ze dne 4. 3. 2021)

- Den života – zaznamenaná NLZP,
- GV – gestační věk (počet týdnů těhotenství)
- Aktuální GV – tzv. korigovaný gestační věk, udávající součet GV a aktuálního počtu dnů (týdnů) života novorozence,
- Porodní hmotnost – porodní hmotnost novorozence zaznamenaná NLZP,
- Aktuální hmotnost – zaznamenaná NLZP,
- Identifikační štítek novorozence - osobní údaje novorozence v rozsahu nezbytně nutném pro jeho identifikaci, lze použít samolepící štítek (jméno, příjmení, r.č., adresu bydliště, kód ZP),
- Pracoviště – NLZP označí pracoviště a pořadové číslo ordinačního listu.

## b) Oddíl ordinace

Obsahuje medikační tabulku, kterou lékař vyplní v PC a vytiskne na formulář ordinačního listu pod oddíl záhlaví.

V kolonce ordinovaného léčivého přípravku v lékařem stanovenou dobu NLZP stvrdí jeho podání „✓“.

Vedení zápisů, stvrzování ordinace a opravy v ordinačním listu jsou popsány v bodu 3.6 tohoto manuálu.

## c) Oddíl ventilace/oxygenoterapie

Lékař ordinuje do oddílu ventilace/oxygenoterapie požadované ventilační ukazovatele. Pod oddíl ventilace lékař ordinuje sledování ventilačních parametrů. Změnu ordinace lékař stvrdí podpisem a jmenovkou v kolonce daného času.

## d) Oddíl vizity a stvrzování

ENTERÁLNÍ PŘÍJEM:  
PARENTERÁLNÍ PŘÍJEM: viz. Neo-Feed  
TEKUTINY celkem : ml/kg/d  
FOTOTERAPIE: ne  
VENTILACE/ OXYGENOTERAPIE:  
Lůžko: Ink  
Další: Ink

SLEDOVÁNÍ: Monitor: kontinuálně Ekg, P, SpO2, IBP  
Záznam vit fci: IBP, P, DF, SpO2 a 1h  
TK nepřímý: a 3h / ne  
Diureza : přesně  
Bilance tekutin: a 12h  
Další:

**Vyšetření :** dnes: postnatální odběr: Astrup, KO+diff, pokud není pupečnicková krev, lak i CRP, IL6, PCT (protein S 100, CK, LDH, ALT, AST, Mg ...) (Pupečnicková krev – Astrup, KO+diff, CRP, IL6, PCT, Bil) RTG plic (+ břicha), stěry: K+N, zvukovod, axila, (stolice – u dětí nad 24hod), (hemokultura),  
zítra: (12-24hod)Astrup, KO+diff,+CD64, CRP, PCT, kalprotektin, urea, Mg, albumin, (moč: Na, K, osmol), (BAL – ureaplasma, mycoplasma)  
plán: každé pondělí stěry: K+N, stolice, ev. BAL  
dop. odběry– dny: 5.(KO+BCH-S.U) - 10.(KO+BCH-S.U) - 17.(KO+BCH-S) - 24.(KO+ret.+BCH-S.U) - 42.(KO+ret.+FeS+BCH+moč+sed) - 63.(KO+ret+FeS+lgG+BCH) – 84.  
Screening odebrán: / Rescreening (po 8. dnu života a splnění podmínek) odebrán:

Anamnéza a porod :

Přijetí / Vizita : Dítě přijato na JIP NO ve

Obj. :

Výsledky : zatím nejsou k dispozici

Epikríza :

Výhled :

/ 21.2.2017 10:18:34/

ošetřující lékař  
jmenovka/podpis  
sloužící lékař 15.30 – 19.00  
jmenovka/podpis

sloužící lékař 19.00 - 7.00  
jmenovka/podpis

Stvrzován

Lékař do prostoru pod oddíl oxygenoterapie/ventilace provádí zápis vizity s datem a časem.

**Zápis epikrízy** – představuje souhrn informací o průběhu léčby novorozence a plán dalšího postupu. Zápis provádí ošetřující lékař denně.

**Stvrzování** – jmenovkou a podpisem

### 3.3.2 Druhá strana obsahuje oddíl:



# Manuál „Ordinační list – NOVO“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-01, 4. vydání ze dne 4. 3. 2021)

## a) Sledované hodnoty

NLZP dle ordinace lékaře zde zaznamenává hodnoty sledovaných FF a dalších parametrů včetně poskytnuté ošetrovatelské péče což stvrzuje 1x za směnu jmenovkou a podpisem.

Zápis hodnoty glykemie musí být v kolonce odpovídající času odběru. V případě, že je hodnota glykemie mimo referenční rozmezí (nad i pod stanovenou hodnotu) nebo mimo lékařem určené vlastní referenční rozmezí (musí být dohledatelný zápis v ordinačním listu), je NLZP povinen o této skutečnosti informovat lékaře.

MONITOR: à hod. TYP LŮŽKA:  inkubátor  vyhřívané lůžko  postýlka  v péči matky

čas	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	bil.	22	23	24	01	02	03	04	05	06	07	08	09	bil.		
vitalní funkce	puls (min)																											
	dýchání (min)																											
	TT (°C)																											
	NIBP (mmHg)																											
	IBP (mmHg)																											
	TK mean (mmHg)																											
	SpO <sub>2</sub> (%)																											
	desaturace (%)																											
	apnoe (+/-)																											
bradykardie (+/-)																												
management tekutin	parent. příjem (ml)																											
	enter. příjem (ml)																											
	druh/způsob																											
	NGS																											
	rezidua (ml)																											
	zvracení																											
	moč (+/-)																											
INK	teplota v INK (°C)																											
	FiO <sub>2</sub> (%)																											
resp.	laváž DC																											
	odsávání DC																											
Hodnocení bolesti																												
polohování																												
ikterus (+/-)																												
fototerapie																												
glykemie (mmol/l)																												
Jmenovka + podpis sestry																												

## b) Komplexní hodnocení bolesti

NLZP zde provádí komplexní zhodnocení bolesti za použití škály NIPS.

Intenzita bolesti je hodnocena a zaznamenána NLZP v předcházejícím oddílu „sledované hodnoty“ v intervalech vyhodnocených dle stavu novorozence nebo dle ordinace lékaře.

Výraz obličeje	0 - uvolněné svaly	1 - grimasa	
Pláč	0 - žádný	1 - fňukání	2 - silný pláč
Typ dýchání	0 - uvolněné dýchání	1 - změna v dýchání	
Paže	0 - uvolněné, mírné pohyby	1 - skrčené, propíná	
Nohy	0 - uvolněné, mírné pohyby	1 - skrčené, propíná	
Vědomí	0 - spí, klidně bdí	1 - neklidný	
3 body a více = bolest			

Stav novorozence	Minimální četnost hodnocení	
Fyziologický novorozence	á 12 hodin	<input type="checkbox"/>
Novorozence s GS, TSK, ETK, hrudní drén, ZKD, i.v. vstup	á 4 hodiny	<input type="checkbox"/>
Novorozence po operaci	á 2 hodiny prvních 24 hod, poté á 4 hod do vysazení analgetizace	<input type="checkbox"/>
Novorozence s analgetiky	á 4 hodiny	<input type="checkbox"/>

## 3.4 Ordinační list Fm-L009-016-ORDINA5-002 pro 5denní záznam

### 3.4.1 První strana se skládá z oddílů:

- záhlaví,
- ordinace,
- výsledky vyšetření,

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







## Manuál „Ordinační list – NOVO“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-01, 4. vydání ze dne 4. 3. 2021)

---

- Identifikační štítek novorozence - osobní údaje novorozence v rozsahu nezbytně nutném pro jeho identifikaci, lze použít samolepící štítek (jméno, příjmení, r.č., adresu bydliště, kód ZP).
- Pracoviště – NLZP označí pracoviště a pořadové číslo ordinačního listu.

### **b) Oddíl sledované hodnoty** obsahuje položky:

- Den – je údaj o dni hospitalizace.
- Datum – NLZP vyplní kalendářní datum odpovídající dnu hospitalizace.
- Hmotnost v g – NLZP provede denně vážení novorozence a hodnoty sleduje a zaznamená i graficky.
- Transkutánní bilirubinometrie – lékařem indikované neinvazivní vyšetření hladiny bilirubinu, které provádí NLZP.
- Fototerapie – terapii ordinuje lékař.
- Oxygenoterapie – terapii ordinuje lékař.
- PŽK – při zavedení katétru NLZP zaznamená oblast, kde je zaveden a hodnotí riziko flebitidy dle Maddona.
- Koupel – NLZP zaznamenává provedení koupele novorozence,
- Odsávání – NLZP zaznamenává provedení odsávání novorozence,
- II.B. přístroje – jsou-li u dítěte použity přístroje (monitor dechu, infuzní pumpa), tak NLZP zaznamená inventární číslo konkrétního přístroje.

### **c) Oddíl ordinace** obsahuje položky:

- Ordinance – lékař do oddílu ordinace indikuje terapii a NLZP její podání stvrdí „✓“ a jmenovkou s podpisem. Stvrzování ordinace, opravy v ordinačním listu jsou v bodu 3.6 tohoto manuálu.
- Odběry/Vyšetření/Monitoring – NLZP plní ordinace lékaře a následně stvrdí jejich provedení.
- Glykemie – dle ordinace lékaře NLZP provádí odběr a zapisuje hodnotu glykemie v mmol/l. V případě, že je hodnota glykemie mimo referenční rozmezí (nad i pod stanovenou hodnotu) nebo mimo lékařem určené vlastní referenční rozmezí (musí být dohledatelný zápis v ordinačním listu), je NLZP povinen o této skutečnosti informovat lékaře.
- Výživa – lékař zaznamená druh výživy (mimo mateřské mléko) a ordinuje množství dokrmu.







# Manuál „Ordinační list – NOVO“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-01, 4. vydání ze dne 4. 3. 2021)

- c) objektivní nález při propuštění – lékař zaznamená do definovaných položek objektivní nález u novorozence, plán péče, závěr, datum a čas a vše stvrdí jmenovkou a podpisem.

## VIZITA LEKARE + EPIKRIZA

Objektivní nález při přijetí				ANO	NE	KOMENTÁŘ	ANO	NE	KOMENTÁŘ
Zrlost:						Anus normální konfigurace:			
Tonus fyziologický:						Pulzace aa femorales:			
Prokrvení fyziologické:						Končetiny bez patologie:			
Veliká fontanela v nivěau:						Bez kožních změn:			
Patro plné:						Genitál divů:			
Dýchání skřípkové, symetrické:						Genitál chlapců, testes ve skrotu:			
AS pravidelná, ozvy ohraničené:						Porodní poranění:			
Bílcho měkké, bez rezistence:									
Plán péče:									
Závěr:				Datum a čas:	Vyšetřil (jazyka, podpis)				
<b>Zápis z vizity</b>									
Datum a čas				jmenovka + podpis					
Objektivní nález při propuštění				ANO	NE	KOMENTÁŘ	ANO	NE	KOMENTÁŘ
Veliká fontanela v nivěau:						Hydratace správná:			
AS pravidelná, ozvy ohraničené:						Pupěční paní klidný:			
Dýchání skřípkové, symetrické:						Bez ikteru:			
Bílcho měkké, bez rezistence:						Bez kožních změn:			
Anus normální konfigurace:						Genitál divů:			
Pulzace aa femorales:						Genitál chlapců, testes ve skrotu:			
Výživa : <input type="checkbox"/> plně kojení <input type="checkbox"/> dolem MM <input type="checkbox"/> dolem formul <input type="checkbox"/> umělé výživa									
Plán péče:									
Závěr:				Datum a čas:	Vyšetřil (jazyka, podpis)				

Nález při přijetí

Vizity

Nález při propuštění

### 3.5 Ordinační listy obsahují

3.5.1 Zápis diagnostického a léčebného plánu – při příjmu.

3.5.2 **Zápis vizity lékaře** - je prováděn lékařem minimálně na JIRP 2x denně a na standardním oddělení 1x denně. Obsahuje povinně záznam o objektivním nálezu novorozence s důrazem na diagnostikované onemocnění. Nepřípustné jsou záznamy typu „stav nezměněn“, „status idem“ apod.

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



## Manuál „Ordinační list – NOVO“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-01, 4. vydání ze dne 4. 3. 2021)

- 3.5.3 Záznam o velké vizitě – na odděleních NOVO, kde je veden ordinační list Fm-L009-016-ORDINA1-001 je velká vizita realizována v pracovní dny denně. Realizace vizity je do dokumentace zaznamenána razítkem „VELKÁ VIZITA“ s razítkem a podpisem přednosta kliniky (zástupcem přednosta LP nebo jiného určeného lékaře).
- 3.5.4 Chronologický zápis zdůvodnění změn v diagnostickém a léčebném plánu.
- 3.5.5 Zápis zdůvodnění nepodání léčiva.
- 3.5.6 **Zápis o telefonické ordinaci léčiv** – telefonická ordinace léčiv je přípustná jen ve zcela výjimečných situacích, kdy není na pracovišti dostupný lékař. Během telefonické ordinace NLZP lékař zopakuje jím ordinovaná léčiva, způsob podání a dávkování. O proběhlé telefonické ordinaci do zdravotnické dokumentace novorozence provede NLZP písemný záznam obsahující údaje o ordinovaných léčivech s odůvodněním, proč k této telefonické ordinaci došlo. Záznam dále obsahuje datum a čas hovoru, jméno po telefonu ordinujícího lékaře a jmenovku s podpisem NLZP. Ihned jakmile to situace dovolí, musí být tento záznam doplněn jmenovkou s podpisem po telefonu ordinujícího lékaře (max. 12 hod.).
- 3.5.7 Zápis epikrízy, dimise a exitu musí být vždy s přesným časem a podpisem.

### 3.6 Vedení zápisů v ordinačním listu

3.6.1 Zápis v ordinačním listu musí být průběžně doplňován, veden průkazně, pravdivě, čitelně a musí být opatřen datem a časem zápisu, identifikací zdravotnického pracovníka (podpis a jmenovka nebo tiskací jméno zapisujícího + podpis), který zápis provedl.

3.6.2 V ordinaci léčiv **nelze** používat samotný termín **dle potřeby**.

Předepsaná ordinace lékařem musí obsahovat:

- celý název léčivého přípravku a ordinované množství léčiva,**
- sílu nebo koncentraci,** (pozn.: síla nebo koncentrace obvykle automaticky vyplývá z celého registrovaného názvu léčivého přípravku),
- jeho lékovou formu,**
- způsob podání/cesta aplikace:** (pokud je u léčiva - tbl. jednoznačně popsán v příbalovém letáku podání pouze per os – lékař způsob podání neuvádí),
- časový rozvrh podání:**
  - pokud má být léčivo podané v čase standardního podávání léčiv na Novorozeneckém oddělení, čas prvního podání léčiv bude v 11:00 hod.,
  - pokud má být léčivo podané 2 x denně (á 12 hod.), uvede lékař 1-1 (1/2-1/2),
  - pokud má být léčivo podané 3 x denně (á 8 hod.), uvede lékař 1-1-1 (1/2-1/2-1/2),
  - pokud má být léčivo podané 4 x denně (á 6 hod.), uvede lékař 1-1-1-1 (1/2-1/2-1/2-1/2),
  - pokud lékař vyžaduje podání léčiva v konkrétní čas, uvede přesný čas podání (např. 6:00 – 10:00 – 16:00).
- rychlost podání infuzí:**
  - v ml/hod, např. 200 ml/ hod. nebo v celkové době, např. 2 hodiny,
  - v ml/hod kontinuálně (tj. bez ohledu na velikosti balení infúze trvá).

#### Příklad parenterální preskripce

**Léky i.v.:**

Gluc.10% 50ml inf. + Gluc. 20% 10ml (50ml/hod.) i.v. 1-0-1-1									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--



## Manuál „Ordinační list – NOVO“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-01, 4. vydání ze dne 4. 3. 2021)

- g) **fakultativní preskripce:** ordinace musí jasně obsahovat i podmínky, za jakých má být novorozenci léčivo podáno, časový rozvrh podání (případně za minimální interval X hodin) i způsob podání.

### Příklad fakultativní preskripce

NLZP zapisuje změny rychlosti podání

Kontinuální infuzní terapie:									
Noradrenalin 5mg/50ml FR 0-5 ml/hod. kontinuálně k dosažení 100/60 mmHg	2ml							1,5 ml	
KCL 7,45% 30ml inf do 250 ml FR, rychlostí 10ml/hod. i.v. k udržení hladiny K* 3,6 – 4,6 mmol/l	10 ml							10 ml	

- h) **návykové látky:** při ordinaci musí lékař uvést celý název léčebného přípravku (NL), jeho sílu, dávkování, čas a způsob aplikace. Ordinaci v medikační tabulce stvrzuje ordinující lékař NL jmenovkou a podpisem (v ordinačním listu Fm-L009-016-ORDINA1-001 pod oddíl vizity, kde je uveden čas a datum všech lékařem naordinovaných léčiv). Lékař předepisuje NL tiskem z PC nebo perem s modrou či černou barvou.

NLZP provede aplikaci NL výhradně dle ordinace podepsané lékařem. Po aplikaci provede odškrtnutí ordinace, podtržení červenou barvou a stvrdí podání jmenovkou s podpisem (parafou).

### 3.6.3 Příklady závazných náležitostí ordinačního listu

- a) **lék podán**

záznam – NLZP stvrdí podání **odškrtnutím ordinarovaného množství** „✓“,

	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<b>Léky ostatní:</b>											
Vigantol gtt. 2gtt. p.o. 0-1-0								2			

- b) **lék nepodán**

**ordinované množství do kroužku** ○ + **písemný záznam, proč lék nebyl podán**

Lékař nebo NLZP provádí záznam na 2. stranu ordinačního listu (záznam musí obsahovat datum, čas, příčinu/důvod nepodání léku, jmenovku a podpis),

	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<b>Léky ostatní:</b>											
Vigantol gtt. 2gtt. p.o. 0-1-0								2			

18. 3. 2017 17:00 hod.

Vigantol 2 gtt. nepodán, pacient na vyšetření

Korkalova Alena  
SC 1234

- c) **fakultativní preskripce** - lék nebyl podán, protože nenastala podmínka podání, kterou lékař stanovil. NLZP lék označí kolečkem, neprovádí písemný záznam o důvodu nepodání na 2. straně ordinačního listu, nezapisuje ordinarované množství do jednotlivých hodin aplikace léčiv,



# Manuál „Ordinační list – NOVO“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-01, 4. vydání ze dne 4. 3. 2021)

Léky i.v.:									
Novalgin 1ml inj./50ml FR (30min) inf. nad 38°C TT (á 8 hod. 1 - 1 - 1)									

- d) **zrušení a ukončení léčby neplánovaně** - je označeno „/EX“ za poslední dávkou a podepíše se lékař parafou,

Léky i.v.:									
Novalgin 1ml inj./50ml FR (30min) inf. nad 38°C TT (á 8 hod. 1 - 1 - 1 /EX) <i>LM</i>									

- e) **doordinovaná léčiva**
- doordinovaná léčiva **předepíše ošetřující lékař** - předepsaná ordinace léčiv bude obsahovat přesný čas podání a podpis (parafu lékaře),

Léky i.v.:									
Novalgin 1ml inj./50ml FR (30min) inf. 15:00 <i>LM</i>									

- doordinovaná léčiva předepsaná **jiným ordinujícím lékařem** - předepsaná ordinace léčiv bude obsahovat čas a podpis (parafu) jiného ordinujícího lékaře a stvrzení jmenovkou s podpisem,

Léky i.v.:									
Novalgin 1ml inj./50ml FR (30min) inf. 14:00 <i>LM</i>									

- f) **ordinace intravenózní terapie** je indikací k **zavedení žilního vstupu** a NLZP dle stanovených kompetencí v Pracovní náplni zavede PŽK.

### 3.6.4 Stvrzování ordinací lékařem

24 hodinové ordinace léčiv stvrzuje lékař jmenovkou a podpisem v kolonce na stvrzování ordinací lékařem s datem a časem (1x na denní službě) především před ranním podáním léčiv NLZP.

- a) v ordinačním listu Fm-L009-016-ORDINA1-001

ošetřující lékař  
jmenovka/podpis  
sloužící lékař 15.30 – 19.00  
jmenovka/podpis

sloužící lékař 19.00 - 7.00  
jmenovka/podpis

- b) v ordinačním listu Fm-L009-016-ORDINA5-002

Jmenovka – podpis lékaře					



### 3.6.5 Stvrzování podaných léčiv NLZP

Podání léčiv stvrzuje NLZP u ordinované medikace „✓“ a v oddílu stvrzování jmenovkou s podpisem (1 x za denní službu, 1 x za noční službu službukonající NLZP).

a) v ordinačním listu Fm-L009-016-ORDINA1-001

Jmenovka + podpis sestry		
--------------------------	--	--

Kontinuální infuzní terapie:							
Noradrenalin 5mg/50ml FR 0-5 ml/hod. kontinuálně k dosažení 100/60 mmHg	2ml	→	1,5 ml				
KCL 7,45% 30ml inf do 250 ml FR, rychlostí 10ml/hod. i.v. k udržení hladiny K <sup>+</sup> 3,6 – 4,6 mmol/l	10 ml	→	10 ml				
<b>Jmenovka / Podpis: Sestra</b>	Horká Alena 52						

b) v ordinačním listu Fm-L009-016-ORDINA5-002

Jmenovka – podpis sestry	D					
	N					

V případě podání léčiv jiným NLZP než původním, stvrdí podání předepsané ordinace léčiv „✓“ a jmenovkou a podpisem zastupující NLZP.

Kontinuální infuzní terapie:							
Noradrenalin 5mg/50ml FR 0-5 ml/hod. kontinuálně k dosažení 100/60 mmHg	2ml	→	1,5 ml				
KCL 7,45% 30ml inf do 250 ml FR, rychlostí 10ml/hod. i.v. k udržení hladiny K <sup>+</sup> 3,6 – 4,6 mmol/l	10 ml	→	10 ml				
<b>Jmenovka / Podpis: Sestra</b>	Horká Alena 52		Horská Eva 59156				

Zastupující NLZP stvrdí podání léčiva do kolony jmenovka a podpis sestry k příslušné hodině

Podání léčiv studentem VOŠZ nebo studentem VŠ je realizováno pod přímým dohledem a stvrzuje svým podpisem a jmenovkou dohlížející sestra, sestra školitelka, mentorka.

### 3.6.6 Způsoby oprav v ordinačním listu:

a) Způsob opravy **lékařem** v ordinačním listu:

- **kdy se provádí** - v den předepsané ordinace - lékař uvede čas opravy,
- **důvod opravy** - chybný zápis, změna diagnostického a léčebného plánu,
- **způsob opravy** - k provádění oprav je vyloučeno přelepování samolepkami nebo přelepování mazací látkou. Při opravě přeškrtnutím by měl zůstat původní zápis čitelný.

Pokud dochází k opravě z důvodu **chybného zápisu**, např. dávky - lékař daný údaj přeškrtně, napíše správnou dávku a podepíše se (parafa).



Léky i.v.:											
Syntophyllin 0,8 mg inj/100ml FR inf. i.v. (20min) 1 – 1 – 2 – 1											

b) Způsob opravy **NLZP** v ordinačním listu:

Chybné odškrtnutí nepodaného léčiva: kulatá závorka + podpis NLZP (parafa), která opravu provedla,

	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Léky ostatní:											
Vigantol gtt. 2gtt. p.o. 0-1-0								(2)			

NLZP po reálném podání léčiva – stvrdí podání odškrtnutím kulaté závorky.

	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Léky ostatní:											
Vigantol gtt. 2gtt. p.o. 0-1-0								(2)			

### 3.7 Specifické odpovědnosti a pravomoci

3.7.1 Tato ON nestanovuje žádné specifické odpovědnosti a pravomoci.

### 3.8 Další odborní garanti

3.8.1 Tato ON nestanovuje žádné další odborné garanty.

## 4 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

### 4.1 Dokumenty vyšší úrovně

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) v platném znění

Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci v platném znění

Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zák. č. 167/1998 sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 54/2008 sb., o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů, ve znění pozdějších předpisů

### 4.2 Dokumenty FNOL

Sm-L002 Hospodaření s léčivy

MP-L002-03 Předepisování léčiv ve zdravotnické dokumentaci

Sm-L009 Lékařská a ošetrovatelská dokumentace





## Manuál „Ordinační list – NOVO“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-01, 4. vydání ze dne 4. 3. 2021)

---

MP-L009-01	Ošetrovatelská dokumentace
MP-L009-02	Péče o pacienta s bolestí
PP-004-09-01	Zdravotnická dokumentace
Řd-004-09	Provozní řád Novorozeneckého oddělení FNOL

### 4.3 Vystavené dokumenty

Tato ON nevystavuje žádné dokumenty.

## 5 ZÁVĚREČNÉ USTANOVENÍ

### 5.1 Účinnost

5.1.1 Tento manuál nabývá účinnosti dnem **5. 3. 2021**.

5.1.2 Dnem účinnosti se nahrazuje 3. vydání ze dne 18. 9. 2017.

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 žádná.

### 5.2 Přílohy

Nejsou.