



## MANUÁL č. Ma-L009-016-ORDIN-02

### Manuál Ordinační list HOK

**1. vydání ze dne: 6. 6. 2022**  
**Účinnost od: 6. 6. 2022**

**Skartační znak: A**  
**Stupeň důvěrnosti: N1**

	Jméno	Funkce	Datum	Podpis
<b>Odborný garant</b>	prof. MUDr. Tomáš Papajík, CSc.	přednosta Hemato-onkologické kliniky		
	Mgr. Monika Labudíková	vrchní sestra Hemato-onkologické kliniky		
<b>Schválil</b>	MUDr. Zdeněk Kojecký, Ph.D.	náměstek léčebné péče		



# Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

## 1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

### 1.1 Účel

- 1.1.1 Tento manuál popisuje správný způsob vedení záznamů a předepisování léčivých přípravků v ordinačním listu Fm-L009-016-ORDIN1-002 a v ordinačním listu Fm-L009-016-ORDIN3-001 na Hemato-onkologické klinice 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, kteří provádí záznamy do ordinačního listu na Hemato-onkologické klinice 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>AA</b>	Alergologická anamnéza
<b>CŽK</b>	Centrální žilní katétr
<b>FF</b>	Fyziologické funkce
<b>FNOL</b>	Fakultní nemocnice Olomouc
<b>HOK</b>	Hemato-onkologická klinika
<b>IAP</b>	Intraabdominální tlak
<b>JIP</b>	Jednotka intenzivní péče
<b>KD</b>	Krevní derivát
<b>KS</b>	Krevní skupina
<b>NGS</b>	Nasogastrická sonda
<b>NL</b>	Návykové látky
<b>NLZP</b>	Nelékařský zdravotnický pracovník
<b>OG</b>	Odborný garant
<b>ON</b>	Organizační norma
<b>P</b>	Tepová frekvence
<b>p. o.</b>	Per os, perorálně
<b>PC</b>	Personal Computer, osobní počítač
<b>PICC</b>	Typ katétru – periferně inzertovaný (zavedený) centrální žilní katétr
<b>PMK</b>	Permanentní močový katétr
<b>PMO</b>	Pomocné měřidlo orientační
<b>PŽK</b>	Periferní žilní kanyla
<b>r.č.</b>	Rodné číslo
<b>SZŠ</b>	Střední zdravotnická škola
<b>tbl.</b>	Tableta
<b>TK</b>	Krevní tlak
<b>TKB</b>	transplantace krvevorných buněk
<b>TT</b>	Tělesná teplota



# Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

<b>VOŠZ</b>	Vyšší odborná škola zdravotnická
<b>VŠ</b>	Vysokoškolský
<b>ZdP</b>	Zdravotnické pracoviště
<b>ZP</b>	Zdravotní pojišťovna

## 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 pacientovi), jejímu zdravotnímu stavu a postupu Fakultní nemocnice Olomouc při poskytování zdravotní péče. Za zdravotnickou dokumentaci se považuje veškerá dokumentace ve zdravotnickém zařízení, kde jsou uvedena osobní data pacienta.
- 2.2.2 Ordinační list je formulář, do kterého zapisuje lékař a NLZP dle příslušných norem údaje o pacientovi, 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 pacienta v rozsahu nezbytném pro identifikaci pacienta (jméno a příjmení, datum narození, rodné číslo, adresa trvalého bydliště, popř. hlášeného pobytu) a zjištění anamnézy,
- informace o onemocnění pacienta, o průběhu a výsledku vyšetření, léčení a o dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a s postupem při poskytování zdravotní péče.

- 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 37 °C, podtržení předepsané ordinace návykových látek NLZP, zvýraznění zavedeného intravenózního vstupu,
- zelená** – zápisy prováděné odborným vyučujícím SZŠ,
- je vyloučeno používat v ordinačním listu mazací pero, tužku a fix.

### 3.2 Struktura ordinačního listu

- 3.2.1 Ordinační list Fm-L009-016-ORDIN1-002 je 24hodinový záznam péče o pacienta. Standardně je formulář nastaven pro oddělení 5C – transplantační jednotku HOK, ale může být využit i na oddělení 5A nebo 5B JIP. Ordinační list tvoří z 2 strany A3 formátu na šířku.
- 3.2.2 Ordinační list Fm-L009-016-ORDIN3-001 je určen k 3dennímu záznamu péče o pacienta na oddělení 5A a 5B JIP. Tvoří jej 2 strany A3 formátu na výšku.

### 3.3 Ordinační list Fm-L009-016-ORDIN1-002 pro 24hodinový záznam

- 3.3.1 **1. strana ordinačního listu** je rozdělena na oddíly: záhlaví, sledované hodnoty, vizity, odběr/vyšetření, kódy pro vykazání ZP.



# Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

 Fakultní nemocnice OLMOUC	I. P. Pavlova 1884, 779 00 Olomouc Tel: 588 441 111, E-mail: <a href="mailto:info@fnol.cz">info@fnol.cz</a> IC: 0098882	Štětěk pacienta: Jméno: ..... Kód ZP: .....		AA: .....	Protilátky: .....	Pracoviště: <b>HEMATO-ONKOLOGICKÁ KLINIKA</b> Transplantační jednotka – oddělení 5C	Fm-L009-016-ORDIN-002 verze č. 4, str. 1/2																	
		Příjmení: .....		KS: <input type="checkbox"/> filtrace <input type="checkbox"/> ozáření	KS po TKB / EBR: ..... P / TA: .....		Chemo / TKB: .....	List. č.: .....																
<b>ORDINAČNÍ LIST</b>		Výška / Hmotnost při příjmu: cm / kg		Příjem (ml) / 24hod: .....	Výdej (ml) / 24hod: .....	Datum: .....																		
Datum / čas příjmu: Dieta / kategorie:																								
Hodiny		8 <sup>00</sup>	9 <sup>00</sup>	10 <sup>00</sup>	11 <sup>00</sup>	12 <sup>00</sup>	13 <sup>00</sup>	14 <sup>00</sup>	15 <sup>00</sup>	16 <sup>00</sup>	17 <sup>00</sup>	18 <sup>00</sup>	19 <sup>00</sup>	20 <sup>00</sup>	21 <sup>00</sup>	22 <sup>00</sup>	23 <sup>00</sup>	24 <sup>00</sup>	1 <sup>00</sup>	2 <sup>00</sup>	3 <sup>00</sup>	4 <sup>00</sup>	5 <sup>00</sup>	
TT (°C)																								
TK (mmHg)																								
P (min)																								
CVT (cmH <sub>2</sub> O)																								
SpO <sub>2</sub> (%)																								
Hmotnost (kg) FMO																								
Stolice / Flexi-Seal																								
Žvracení																								
Příjem (ml)																								
Výdej (ml) / PMK																								
Glykemie (mmol/l)																								
IAP																								
NGS																								
CZK/PZK/PORT jehla / PICC PORT jehla																								
PICC/MIDLINE/MINIMIDLINE																								
Externí délka katétru / Obvod paže (cm)																								
Diagnóza		Vizita lékařem: .....																						
Odběr/ Vysvětlení																								

Záhlaví

Sledované hodnoty

Vizity

Odběr/vyšetření

Vykazování ZP

a) oddíl **záhlaví 1. strany** obsahuje údaje:

- identifikaci zdravotnického zařízení,
- datum / čas příjmu – NLZP doplní datum a čas přijetí pacienta na oddělení, na další ordinační list pak vyplní jen datum přijetí,
- dieta / kategorie – záznam lékaře o naordinované dietě a zařazení pacienta dle kategorie,
- osobní údaje pacienta v rozsahu nezbytně nutném pro jeho identifikaci, lze použít samolepící štítek (jméno, příjmení, r.č., adresu bydliště, kód ZP),
- výška / hmotnost při příjmu – NLZP provede měření a vážení pacienta v době přijetí na oddělení a hodnoty zaznamená, je-li vystaven další ordinační list, pak se tyto hodnoty přepisují,
- AA – alergologickou anamnézu odebírá lékař a provede zápis zjištěných alergií, pokud nejsou, vyplní „0“,
- Protilátky – zápis provede lékař,
- KS – krevní skupina, lékař provede zápis o KS a požadavcích na transfuzní přípravky – na jejich filtraci nebo ozáření,
- KS po TKB / EBR – krevní skupina po TKB / derivátů erytrocytů – lékař provede zápis,
- P / TA – plazma / trombocyty z aferézy – lékař provede zápis
- Příjem (ml) za 24 hod / výdej (ml) za 24 hod – NLZP provede záznam o příjmu/výdeji tekutin v průběhu 24 hod, bilanci tekutin provede ve 24:00 hod,
- Pracoviště – standardně je formulář nastaven pro oddělení 5C – transplantační jednotku, je-li využit na oddělení 5A nebo 5B JIP lékař položku upraví elektronicky,

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



## Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

- Chemo / TKB – chemoterapie / transplantace krvetvorných buněk – zápis o výkonech provede lékař,
- List č. - NLZP vyplní pořadové číslo ordinačního listu během hospitalizace pacienta (list č. 1, č. 2., č. 3 ....),
- Datum – NLZP vyplní se aktuální kalendářní datum.

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

- TT, TK, P – NLZP sleduje a zaznamenává fyziologické funkce (standardně TT 4x denně, TK, P 3x denně nebo dle ordinace lékaře),
- CVT (cm H<sub>2</sub>O) – centrální venózní tlak NLZP sleduje a zaznamenává dle ordinace lékaře,
- SpO<sub>2</sub> (%) – hodnotu saturace krve kyslíkem NLZP zaznamenává dle ordinace lékaře, pokud není ordinována, nevypisuje se,
- Hmotnost (kg) PMO – NLZP provádí vážení pacienta 2x denně dle stavu a dle ordinace lékaře a hodnoty zaznamenává,
- Stolice / Flexi-Seal – NLZP zapíše údaj o odchodu stolice a jejich počet zaznamená „/“ nebo v ml, pokud nebylo za celých 24 hod, zapíše se „0“ ve 24:00 hod, zavedený flexi-seal označí zakroužkováním a zapíše údaj o pořadovém dnu jeho zavedení,
- Zvracení – NLZP zapíše údaj o zvracení a jejich počet zaznamená „/“ pokud zvracení nebylo, nevypisuje se,
- Příjem (ml) – NLZP zaznamenává množství přijatých tekutin v kolonce reálného času,
- Výdej (ml) / PMK – NLZP sleduje a zaznamenává diurézu dle ordinace lékaře, zavedený PMK označí zakroužkováním a zapíše údaj o pořadovém dnu jeho zavedení, zaznamená velikost PMK a jeho typ,
- Glykemie (mmol/l) – 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 lékař určí vlastní referenční rozmezí (musí být dohledatelný zápis v ordinačním listu), je NLZP povinen o této skutečnosti informovat lékaře. Pokud není ordinována, nevypisuje se,
- IAP – dle ordinace lékaře NLZP zaznamenává hodnotu intraabdominálního tlaku,
- NGS příjem/odpad (ml) – NLZP dle ordinace lékaře zaznamenává množství podaných enterálních přípravků/ tekutin a množství žaludečního odpadu.
- CŽK / PŽK / PORT jehla / PICC PORT jehla, PICC / MIDLINE / MINIMIDLINE – NLZP zaznamenává pořadový den od zavedení invazivního vstupu, typ vstupu označí jeho červeným zakroužkováním, není-li zaveden žádný invazivní vstup, kolonka zůstává prázdná,
- Externí délka katétru (cm) – NLZP při převazu nebo vizuální změně invazivního vstupu PICC, MIDLINE, MINIMIDLINE zaznamenává naměřené hodnoty externí délky katétru, není-li tento typ invazivního vstupu zaveden, kolonka zůstává prázdná,
- Obvod paže (cm) – NLZP u invazivního vstupu PICC, PICC PORT, MIDLINE, MINIMIDLINE denně zaznamenává naměřené hodnoty obvodu paže, není-li tento typ invazivního vstupu zaveden, kolonka zůstává prázdná,
- Volné řádky – jsou určené pro další parametry zvolené na HOK.



# Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

Hodiny	8 <sup>00</sup>	7 <sup>00</sup>	8 <sup>00</sup>	9 <sup>00</sup>	10 <sup>00</sup>	11 <sup>00</sup>	12 <sup>00</sup>	13 <sup>00</sup>	14 <sup>00</sup>	15 <sup>00</sup>	16 <sup>00</sup>	17 <sup>00</sup>	18 <sup>00</sup>	19 <sup>00</sup>
TT (°C)		36,3					37,5						36,6	
TK (mmHg)		130/80					125/75						120/70	
P (min)		78					90						75	
CVT (cmH <sub>2</sub> O)		0					+1						+1	
SpO <sub>2</sub> (%)														
Hmotnost (kg) PMO		78					78						79	
Stolice / Flexi-Seal		/												
Zvracení							/							
Příjem (ml)		1300					800						1050	
Výdej (ml) / PMK		1500					900						1000	
Glykemie (mmol/l)	4,8					8,0						9,1		
IAP														
NGS														
CŽK/PŽK/PORT jehla / PICC PORT jehla														
PICC/MIDLINEM/IMIDLINEM							2							
Externí délka katétru / Obvod paže (cm)							2 / 35							

NLZP označí červený kroužkem zavedený invazivní vstup

NLZP zaznamenává naměřené hodnoty externí délky katétru invazivního vstupu a obvod paže

NLZP zaznamenává pořadový den od zavedení invazivního vstupu

## Sledování FF na monitoru telemetrického systému:

- Je platné pro oddělení specializované hematologické péče – 5A a zajišťuje ho všeobecná sestra, která postupuje dle ordinace lékaře. V případě vychýlení monitorovaných funkcí z určeného rozmezí nebo při klinickém zhoršení stavu pacienta je lékař informován.
- Záznam hodnot naměřených FF je ukládán v paměti monitorovacího systému a frekvence tisknutí záznamu naměřených hodnot FF při telemetrické monitoraci je 12 hodin. V případě intenzivní monitorace lékař může určit interval kratší. Po vytisknutí je záznam FF opatřen podpisem a jmenovkou lékaře. Ukončení monitorace FF je lékařem zapsáno v dokumentaci pacienta.

### c) Oddíl **Vizita lékaře** obsahuje:

- je prováděna ošetřujícím či službu konajícím lékařem minimálně 3x denně (ranní, odpolední a večerní vizita), zápisy musí vystihovat aktuální subjektivní stav i objektivní nález u pacienta, jsou označeny časem, jmenovkou a podpisem lékaře,
- záznam o velké vizitě – viz bod 3.5.4 tohoto manuálu,
- chronologický zápis zdůvodnění změn v diagnostickém léčebném plánu,
- zápis zdůvodnění nepodání léčiva,
- zápis epikrízy – představuje souhrn informací o průběhu léčby pacienta a plán dalšího postupu. Zápis provádí ošetřující lékař minimálně 1 x za 7 dní optimálně v den, který předchází dnům volna,
- zápis dimise a exitu musí být vždy s přesným časem, jmenovkou a podpisem lékaře,
- záznam šarže podaného plasmatického krevního derivátu (KD) - NLZP nalepí odlepovací štítek z lahvičky podaného plasmatického KD. V případě podání jiným NLZP než NLZP uvedeným v oddílu pro potvrzení jmenovkou a podpisem, potvrdí záznam šarže jmenovkou a podpisem zastupující NLZP k nalepenému štítku. V případě aplikace více balení stejné šarže, NLZP nalepí 1 štítek s uvedením počtu použitých balení.



# Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

## d) Oddíl Odběr/vyšetření:

- lékař ordinuje odběry, vyšetření (stanoví požadavek statim), zavedení nebo výměnu invazivního vstupu. Po splnění ordinace lékaře NLZP zaznamená „✓“ a stvrdí jmenovkou a podpisem,
- zápis při likvidaci léčiv s obsahem NL.

## e) Oddíl pro vykazování ZP:

- CYTOSET – NLZP zaznamená číslo použitého cytosetu pro vykázání zdravotní pojišťovně,
- lékař doplní kódy pro vykázání zdravotní pojišťovně.

**Lékař zde vyplní elektronicky údaje o diagnózách pacienta**

**Lékař provádí zápisy 3 vizit, dále epikriza, dimise, exitus**

**NLZP provádí zápis zdůvodnění nepodání léčiva**

**Při podání plasmatického KD NLZP nalepí odlepovací štítek z lahvičky KD**

**V případě aplikace více balení plasmatického KD stejné šarže, NLZP nalepí 1 štítek a zaznamená počet použitých balení.**

**NLZP zaznamená číslo cytosetu pro vykázání zdravotní pojišťovně**

**Lékař zaznamená kódy pro vykázání zdravotní pojišťovně**

### 3.3.2 2. strana ordinačního listu je rozdělena na oddíly: záhlaví, ordinace, stvrzování.

Jméno a příjmení	Transplantační den																												Diagnóza	
Adresa tel. odd. - lok. tl.	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Adresa fax, lok. s.c.																														
Transfuzní příravy																														
Jmenovka + podpis lékaře																														
Jmenovka + podpis sestry																														
R / D / N																														



# Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

a) Oddíl **záhlaví 2. Strany** obsahuje údaje:

Záhlaví je vyplňováno elektronicky lékařem, v případě potřeby je nutné vyplnit ručně.

- Jméno a příjmení pacienta – zapíše NLZP,
- Transplantační den – lékař zapíše transplantační den (tj. den do transplantace – číslo s minusovým znaménkem, nebo den po transplantaci – pouze číslo),
- Datum – zapíše NLZP aktuální kalendářní datum.

b) Oddíl **ordinace** obsahuje:


- Lékař do oddílu ordinace předepisuje terapii s časovým rozvrhem podání a NLZP její podání potvrdí „✓“ v lékařem stanovenou dobu.
- Transfuzní přípravky – lékař ordinuje aplikaci transfuzních přípravků.

c) Oddíl **stvrzování**:

- Lékař a NLZP zde stvrzují jmenovkou a podpisem.

### 3.4 Ordinační list Fm-L009-016-ORDIN3-001 k 3dennímu záznamu péče

3.4.1 1. strana obsahuje oddíly: záhlaví, sledované hodnoty, ordinace, stvrzování a kódy pojišťovny.

 F.A. Prokeš 185/6, 779 00 Olomouc Tel. 585 411 111 e-mail: <a href="mailto:info@fnol.cz">info@fnol.cz</a> C. 00000000		Identifikace lékaře: Jméno: _____ Rod. ZP: _____ Příjmení: _____ IČO pacienta: _____ Adresa bydliště: _____		Pracoviště: _____ HEMATO-ONKOLOGICKÁ KLINIKA Listě: _____	
<b>ORDINAČNÍ LIST</b>					
Datum / čas příjmu:		Kč:		AA:	
Chemoterapie:		R0:		R1:	
Výšeletem / hemotoksig) při příjmu:		R2:		R3:	
Základní diagnóza:		Rozedná programová:			
Vedlejší diagnózy:		Epiškiza:			
Datum / den chemoterapie Doba / kategorie Hmotnost (kg) (PMO) TT (°C) TK (mmHg) / Plímní CVT / MAP (cm H <sub>2</sub> O) Příjem tekutin (ml) Výdej (ml) / PMLK Stráve / Flex-Seal / Zvracení SPO <sub>2</sub> (%) CEK / PZK / PORT / jehts / PICC PORT / jehts PICC / MEDLINE / MINIMIDLINE Externí délka katétru / Obvod paže (cm) Glykemie (mmol/l) + čas odběru					
<b>Ordinace (lék, forma, cesta aplikace)</b>					
Odběr/Všezení					
Transfuzní přípravky					
Jmenovka + podpis lékaře					
Jmenovka + podpis sestry / J / N					
Kódy pro pojišťovnu / CYTOBET					

Záhlaví

Sledované hodnoty

Ordinace

Stvrzování a kódy pojišťovny





# Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

- a) **Záhlaví 1 strany** obsahuje údaje:
- Identifikace zdravotnického zařízení,
  - Datum / čas příjmu – NLZP doplní datum a čas přijetí pacienta na oddělení, je-li vystaven další ordinační list, vyplní jen datum přijetí,
  - Chemoterapie – lékař uvádí údaj o typu chemoterapie,
  - Výška (cm) / Hmotnost (kg) při příjmu – NLZP provede měření a vážení pacienta v době přijetí na oddělení a hodnoty zaznamená, je-li vystaven další ordinační list, pak se tyto hodnoty přepisují,
  - Osobní údaje pacienta v rozsahu nezbytně nutném pro jeho identifikaci, lze použít samolepící štítek (jméno, příjmení, r.č., adresu bydliště, kód ZP),
  - KS – krevní skupina, lékař proveden zápis o KS a požadavcích na transfuzní přípravky – na jejich filtraci nebo ozáření,
  - AA – alergická anamnéza, lékař provede zápis zjištěných alergií pacienta, pokud nejsou, vyplní „0“,
  - Pracoviště – lékař v PC elektronicky zvolí pracoviště – oddělení 5A nebo oddělení 5B JIP, v případě potřeby vyplní ručně NLZP – lze použít jmenovku daného pracoviště,
  - List č. – na každém ordinačním listu NLZP vyplní pořadové číslo ordinačního listu během hospitalizace pacienta (list č. 1, č. 2., č. 3 ..),
- b) Oddíl **sledované hodnoty** obsahuje položky:
- Základní diagnóza – údaj doplní lékař,
  - Řešená problematika – představuje **zápis diagnostického a léčebného plánu** – při příjmu je stanoven lékařem,
  - Vedlejší diagnóza – lékař doplní údaj,
  - Epikríza – představuje souhrn informací o průběhu léčby pacienta a plán dalšího postupu. Zápis provádí ošetřující lékař minimálně 1 x 7 za dny, zpravidla v den, který předchází dnům volna,
  - Datum / den chemoterapie – NLZP doplní aktuální kalendářní datum a lékař zaznamená den chemoterapie pacienta,
  - Dieta / kategorie – záznam lékaře o naordinované dietě a zařazení pacienta dle kategorie,
  - Hmotnost (kg) (PMO) – NLZP zváží pacienta 1x denně nebo dle ordinace lékaře a hodnotu zaznamená,
  - TT (°C), TK (mmHg) / P (min) – NLZP sleduje a zaznamenává fyziologické funkce – standardně TT 4x denně, TK, P 1x denně na odd. 5A a 2x denně na odd. 5B a nebo dle ordinace lékaře,
  - CVT / IAP (cm H<sub>2</sub>O) – centrální venózní tlak / intraabdominální tlak NLZP sleduje a zaznamenává dle ordinace lékaře,
  - Příjem tekutin / Výdej (ml) / PMK – NLZP na oddělení 5A sleduje bilanci tekutin dle ordinace lékaře, na oddělení 5B eviduje standardně příjem/výdej tekutin ve formuláři Fm-L009-018-BILTEK-002 Bilance tekutin a následně provede záznam o celkové bilanci tekutin do ordinačního listu ve 24:00 hod, zavedený PMK označí zakroužkováním a zaznamená jeho velikost, typ a zapíše údaj o pořadovém dnu jeho zavedení,
  - Stolica / Flexi-Seal / Zvracení – NLZP zapíše údaj o vyprazdňování stolice / údaj o zvracení a jejich počtu znaménkem „/“, pokud nebylo za celých 24 hod, zapíše se „0“ v 24:00 hod, zavedený flexi-seal označí zakroužkováním a zapíše údaj o pořadovém dnu jeho zavedení,



## Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

- SpO<sub>2</sub> (%) – hodnotu saturace krve kyslíkem NLZP zaznamenává dle ordinace lékaře, pokud není ordinována, nevyписuje se,
- CŽK / PŽK / PORT jehla / PICC PORT jehla, PICC / MIDLINE / MINIMIDLINE – NLZP zaznamenává pořadový den od zavedení invazivního vstupu, typ vstupu označí jeho červeným zakroužkováním, není-li zaveden žádný invazivní vstup, kolonka zůstává prázdná,
- Externí délka katétru (cm) – NLZP při převazu nebo vizuální změně invazivního vstupu PICC, MIDLINE, MINIMIDLINE zaznamenává naměřené hodnoty externí délky katétru, není-li tento typ invazivního vstupu zaveden, kolonka zůstává prázdná,
- Obvod paže (cm) – NLZP u invazivního vstupu PICC, PICC PORT, MIDLINE, MINIMIDLINE denně zaznamenává naměřené hodnoty obvodu paže, není-li tento typ invazivního vstupu zaveden, kolonka zůstává prázdná,
- Glykemie (mmol/l) + čas odběru – dle ordinace lékaře NLZP provádí odběr a zapisuje hodnotu glykemie v mmol/l., včetně záznamu času odběru. V případě, že je hodnota glykemie mimo referenční rozmezí (nad i pod stanovenou hodnotu) nebo lékař určí vlastní referenční rozmezí (musí být dohledatelný zápis v ordinačním listu), je NLZP povinen o této skutečnosti informovat lékaře.

Základní diagnóza:	AIL			Řešená problematika:			SALVAGE		
Vedlejší diagnózy:	Hypertenze			Epikríza:			febrilní neutropenie, bez pozitivního kultivačního záchytu		
Datum / den chemoterapie	24.11.2022	2							
Dieta / kategorie	3H	3							
Hmotnost (kg) (PMO)	70								
TT (°C)	36,4								
TK (mmHg) / P(min)	130/80	72							
CVT / IAP (cm H <sub>2</sub> O)	+2								
Příjem tekutin (ml)	600	900	600	2100					
Výdej (ml) / PMK	600	700	600	1900					
Stolice / Flexi-Seal / Zvracení	0	0							
SpO <sub>2</sub> (%)									
CŽK / PŽK / PORT jehla / PICC PORT jehla									
PICC / MIDLINE / MINIMIDLINE			2						
Externí délka katétru / Obvod paže (cm)	2								
Glykemie (mmol/l) + čas odběru	3,33 4	1,00 5	1,00 7,0						

NLZP označí červeným kroužkem zavedený invazivní vstup

záznam vyprazdňování stolice

NLZP zaznamenává naměřené hodnoty externí délky katétru invazivního vstupu a obvodu paže

NLZP zaznamená součet příjmu / výdeje tekutin za 24 hod a to ve 24:00

záznam zvracení, pokud zvracení nebylo, provádí NLZP záznam ve 24:00

### c) Oddíl **ordinace** obsahuje:

- Ordinance – lékař do oddílu ordinace předepisuje terapii a NLZP její podání potvrdí odškrtnutím „✓“,
- Odběry/Vyšetření – NLZP plní ordinace lékaře a následně potvrdí jejich provedení odškrtnutím „✓“,
- Transfuzní přípravky – lékař zaznamená ordinované transfuzní přípravky,
- Lékař zde indikuje zavedení či výměnu invazivního vstupu.



## Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

### d) Oddíl **stvrzování a kódy pro pojišťovnu:**

- Lékař a NLZP zde stvrzují jmenovkou a podpisem,
- lékař doplní kódy pro vykázaní zdravotní pojišťovně,
- CYTOSET – NLZP zaznamená číslo použitého cytosetu pro vykázaní zdravotní pojišťovně.

### 3.4.2 **2. strana** ordinačního listu obsahuje oddíly:

- zápisy z vizity na 3 dny,
- chronologický zápis zdůvodnění změn v diagnostickém léčebném plánu,
- zápis zdůvodnění nepodání léčiva,
- zápis epikrízy, dimise a exitu** musí být vždy s přesným časem a podpisem,
- zápis při likvidaci léčiv s obsahem NL,
- záznam šarže podaného plasmatického krevního derivátu (KD) - NLZP nalepí odlepovací štítek z lahvičky podaného plasmatického KD. V případě podání jiným NLZP než NLZP uvedeným v oddílu pro potvrzení jmenovkou a podpisem, potvrdí záznam šarže jmenovkou a podpisem zastupující NLZP k nalepenému štítku. V případě aplikace více balení stejné šarže, NLZP nalepí 1 štítek s uvedením počtu použitých balení.

#### VIZITA LÉKAŘE + EPIKRÍZA

Zápis z vizity		Zápis z vizity		Zápis z vizity	
Datum a čas	jmenovka + podpis	Datum a čas	jmenovka + podpis	Datum a čas	jmenovka + podpis

### 3.5 Vedení zápisů v ordinačních listech

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

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

3.5.3 **Zápis diagnostického a léčebného plánu** – při příjmu (diagnostický i léčebný plán, pokud není uveden v ordinačním listu, musí být dohledatelný ve vstupním vyšetření).

3.5.4 Zápisy z vizity

a) **Zápis vizity lékaře – je prováděn lékařem:**

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



## Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

- minimálně 2x denně (ranní a večerní vizita) na oddělení standardní péče 5A,
- minimálně 3x denně (ranní, odpolední a večerní vizita) na jednotce intenzivní hematologické péče 5B a transplantační jednotce 5C.

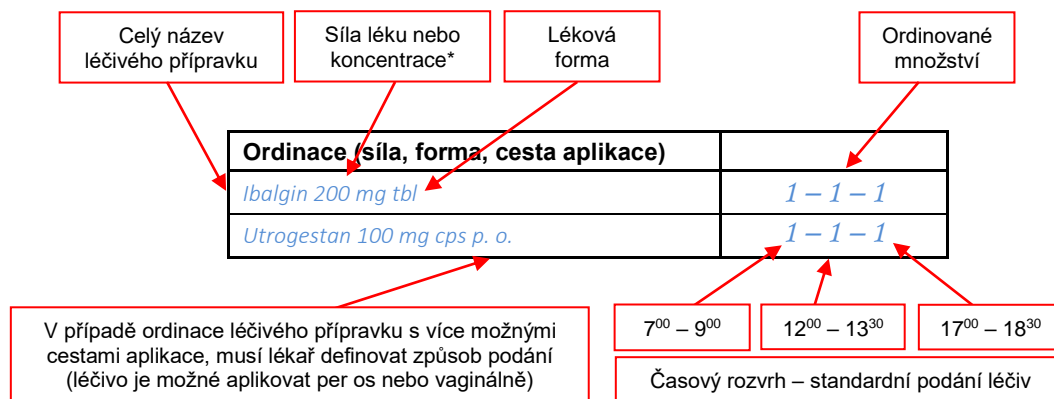
Zápis obsahuje povinně záznam subjektivního stavu pacienta, objektivní nález s důrazem na diagnostikované onemocnění a musí být lékařem podepsán a označen jmenovkou. Nepřípustné jsou záznamy typu „stav nezměněn“, „status idem“ apod.

- b) **Záznam o velké vizitě** – konání velké vizity je zaznamenáno razítkem „VELKÁ VIZITA“ s razítkem a podpisem přednosty kliniky (zástupcem přednosty LP). Závěry velké vizity jsou zaznamenány ošetřujícím lékařem, který vizitu stvrdí jmenovkou a podpisem. Pokud dojde ke změně léčebného plánu, lékař provádějící velkou vizitu stvrdí změnu jmenovkou a podpisem. Velká vizita je prováděna minimálně 1 x za 7 dnů.

3.5.5 Předepsaná ordinace lékařem musí obsahovat:

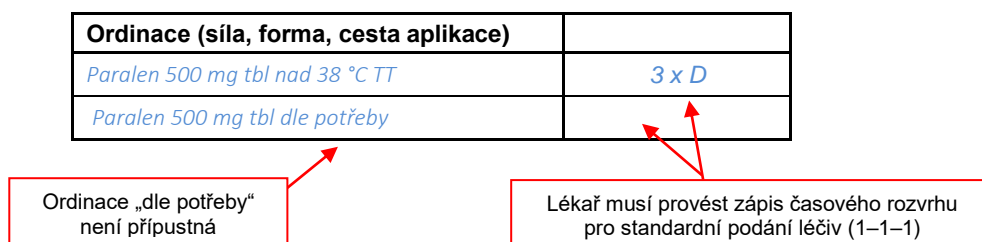
- celý název léčivého přípravku,**
- sílu nebo koncentraci,** (pozn. síla nebo koncentrace obvykle automaticky vyplývá z celého registrovaného názvu léčivého přípravku.),
- jeho lékovou formu,**
- ordinované množství léčiva,**
- způsob podání/cesta aplikace** (pokud je u léčiva v příbalovém letáku jednoznačně popsán způsob podání, např. pouze per os, lékař způsob podání neuvádí),

Příklad ordinace per os podání:



\* síla léku může být uvedena v názvu léku – například Ibalgin 200 mg

Příklad nesprávné ordinace per os podání:





# Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

## f) časový rozvrh podání:

**Fm-L009-016-ORDIN1-002** (24 hodinový záznam)

- lékař uvede ordinaci ke konkrétní hodině

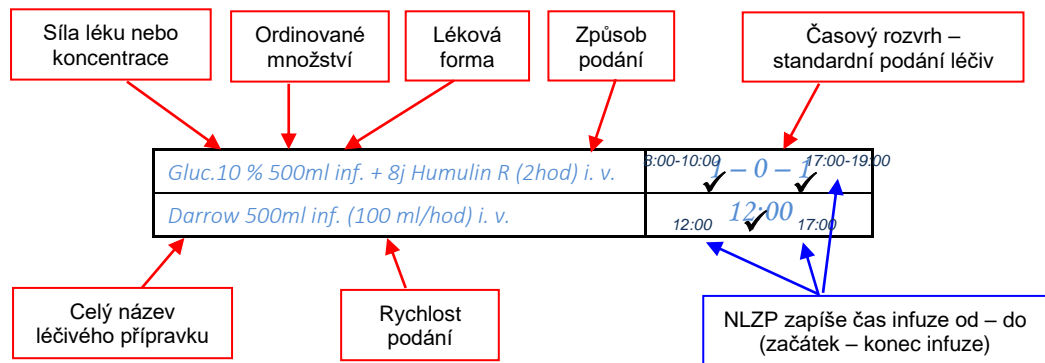
**Fm-L009-016-ORDIN3-001** (3 denní záznam)

- pokud má být léčivo podáno v čase standardního podávání léčiv, uvede lékař 1 – 1 – 1 (ráno 7:00 – 9:00, poledne 12:00 – 13:30, večer 17:00 – 18:30),
- pokud má být léčivo podáno v čase standardního podávání léčiv a navíc v noční dávce uvede lékař 1 – 1 – 1 – 1 (noční dávka v čase od 21:00 - 24:00 hod.),
- při předepsané ordinaci perorálních antidiabetik, inzulínu, antiemetik je možné aplikovat dané léčivo v čase od 11:00 hod.,
- pokud lékař vyžaduje podání léčiva v konkrétní čas – uvede přesný čas podání (např. 6:00, 10:00, 01:00 hod.)

## g) rychlost podání infuzí:

- v celkové době, např. 2 hodiny,
- kontinuálně v ml/hod, např. 200 ml/hod (tj. bez ohledu na velikosti balení infuze trvá),

Příklad parenterálního podání:



## h) fakultativní preskripce: ordinace musí jasně obsahovat i podmínky, za jakých má být pacientovi léčivo podáno, časový rozvrh podání (případně za minimální interval X hodin) i způsob podání,

Příklad fakultativní preskripce:

Ordinace (síla, forma, cesta aplikace)	
Paralen 500 mg tbl nad 38 °C TT (á 5 hod.)	1 – 1 – 1
Ibalgin 400 mg tbl při bolesti VAS > 4	1 – 1 – 1

## i) návykové látky: při ordinaci musí lékař uvést celý název léčivého přípravku s obsahem návykové látky (NL), jeho sílu, dávkování, čas aplikace a způsob aplikace. Ordinaci lékař potvrdí jmenovkou a s podpisem (parafou). Lékař předepisuje NL perem s modrou nebo černou barvou.

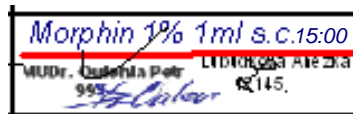
NLZP provede aplikaci NL výhradně dle ordinace podepsané lékařem. Po aplikaci provede odškrtnutí ordinace, podtržení červenou barvou, a potvrdí podání jmenovkou a podpisem (parafou),



## Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

### Příklad ordinace léčiv s obsahem návykové látky:



- j) **inzulínoterapie:** v případě aplikace inzulínu samotným pacientem, lékař uvede přesnou ordinaci v ordinačním listu s poznámkou o aplikaci inzulínu samotným pacientem. Pacient si aplikuje inzulín pod dohledem NLZP. Po aplikaci inzulínu potvrdí jeho podání NLZP v ordinačním listu „✓“,
- k) **antikoncepce:** v případě, že pacientka má předepsanou antikoncepci od gynekologa je nutné uvést ošetřujícím lékařem danou ordinaci v ordinačním listu.
- 3.5.6 **Zápis o telefonické ordinaci léčiv** – na JIP musí být trvale přítomen jeden lékař. V případě nezbytného vzdání lékaře JIP si zajistí tento lékař adekvátní náhradu. Telefonická ordinace léčiv je přípustná jen ve zcela výjimečných situacích, kdy není na pracovišti dostupný lékař. Během telefonické ordinace NLZP lékaři zopakují jím ordinovaná léčiva, způsob podání a dávkování. O proběhlé telefonické ordinaci do zdravotnické dokumentace pacienta 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 (nejpozději do 12 hodin).
- 3.5.7 **Potvrzení ordinace a její splnění**

a) **Potvrzení ordinací lékařem**

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

Jmenovka + podpis lékaře	MUDr. Oulehla Petr 99% 
--------------------------	-------------------------------

Ošetřující lékař

b) **Potvrzení podaných léčiv NLZP**

Podání léčiv potvrdí NLZP v oddílu potvrzení jmenovkou a podpisem (1 x za ranní / denní službu, 1x za noční službu službukonající NLZP).

Jmenovka + podpis sestry	R / D	Librožská Anežka 145
	N	Horká Anna 52

V případě podání léčiv jiným NLZP než NLZP uvedeným v oddílu pro potvrzení jmenovkou a podpisem, potvrdí podání předepsané ordinace léčiv jmenovkou a podpisem zastupující NLZP k dané ordinaci.

<b>Ordinace (síla, forma, cesta aplikace)</b>	
Milurit 100 mg tbl	✓-0-✓ Librožská Anežka 145



## Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

- c) Podání léčiv studentem potvrzuje odborný vyučující SZŠ „✓“, jmenovkou a podpisem zelené barvy.

Ordinace (síla, forma, cesta aplikace)	
<i>Paralen 500 mg tbl</i>	✓-✓-1
	Mgr. Kojančíková Pavla <i>Pavla Kojančíková</i>

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

### 3.5.8 Závazné náležitosti ordinačního listu

- a) **lék podán:** lékař nebo NLZP potvrdí podání **odškrtnutím čísla „✓“**

Ordinace (síla, forma, cesta aplikace)	
<i>Milurit 100 mg tbl</i>	✓-0-✓

- b) **lék nepodán:** ordinace do kroužku + písemný záznam, proč lék nebyl podán. NLZP provádí záznam na 2. stranu ordinačního listu (záznam musí obsahovat datum, čas, příčinu nepodání léku, jmenovku a podpis),

NLZP nepodanou ordinaci označí do kroužku

Ordinace (síla, forma, cesta aplikace)	
<i>Furosemid 10 mg/ml inj 2 ml i. v.</i>	✓-0-1

Zápis z vizity	
Datum a čas	jmenovka + podpis
22. 3. 2020 18:30 hod. Furosemid i. v. nepodán, pacient na vyšetření Pohlaví: Ažka 52 let	

Na 2. stranu ordinačního listu NLZP provede záznam o důvodu nepodání ordinace

- c) **fakultativní preskripce** – lék nebyl podán, protože nenastala podmínka podání, kterou lékař stanovil. NLZP lék označí do kroužku a písemný záznam o důvodu nepodání na 2. straně neprovádí,

Ordinace (síla, forma, cesta aplikace)	
<i>Paralen 500 mg tbl nad 38 °C TT (á 5 hod.)</i>	1-1-1



## Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

- d) **zrušení a ukončení léčby** – je označeno „/EX“ za poslední dávkou a lékař potvrdí podpisem (parafou),

Ordinace (síla, forma, cesta aplikace)	
Paralen 500 mg tbl nad 38 °C TT (á 5 hod.)	✓ 1-1-1/EX [parafa]

- e) **doordinovaná léčiva:**

Doordinovaná léčiva předepisuje **ošetřující lékař** – předepsaná ordinace léčiv bude obsahovat přesný čas a podpis lékaře (parafu),

Ordinace (síla, forma, cesta aplikace)	
Paralen 500 mg tbl	20:00 [parafa]

Doordinované léčiva předepsané **jiným ordinujícím lékařem** – předepsaná ordinace léčiv bude obsahovat čas podání a podpis (parafu) jiného ordinujícího lékaře a v oddílu potvrzení jmenovkou s podpisem,

Ordinace (síla, forma, cesta aplikace)	
Paralen 500 mg tbl	17:00 [parafa]

	Ošetřující lékař	Jiný ošetřující lékař
Jmenovka + podpis lékaře	MUDr. Oulehla Petr [parafa]	MUDr. [parafa]

- f) Ordinace intravenózní terapie **je indikací k zavedení žilního vstupu** a všeobecná sestra, všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí zavede PŽK nebo portovou jehlu. U pacienta s portem jsou léky primárně aplikovány do portu, pokud lékař nerozhodne o aplikaci jinou cestou.

### 3.5.9 Způsoby oprav v ordinačním listu

Opravy v ordinačním listu se provádí novým zápisem s uvedením dne a času opravy, a podpisem osoby, která opravu provedla (parafa). Původní záznam musí zůstat čitelný. Provádění oprav je vyloučeno přelepováním samolepkami nebo přelepováním mazací látkou.

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

Pokud dochází **k opravě z důvodu chybného zápisu**, např. dávky léčiva v den předepsané ordinace, lékař daný údaj přeškrtně, napíše správnou dávku, a podepíše se (parafa) a uvede čas opravy.

Ordinace (síla, forma, cesta aplikace)	
Paralen 500 mg tbl	<del>1-1-1</del> 1 [parafa] 17:00 hod.





## Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

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

Pokud dochází k opravě z důvodu chybného odškrtnutí nepodaného léčiva NLZP chybný údaj uvede do kulaté závorky, podepíše se (parafa), a uvede čas opravy.

Ordinace (síla, forma, cesta aplikace)	
Paralen 500 mg tbl	1 - 0 - (2) 9:00 hod.

NLZP po reálném podání léčiva potvrdí podání odškrtnutím kulaté závorky.

Ordinace (síla, forma, cesta aplikace)	
Paralen 500 mg tbl	1 - 0 - (2) 9:00 hod.

### 3.6 Specifické odpovědnosti a pravomoci

3.6.1 Tato ON nestanovuje žádné specifické odpovědnosti a pravomoci.

### 3.7 Další odborní garanti

3.7.1 Tato ON nestanovuje žádné další odborné guaranty.

## 4 SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY

### 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.

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

Vyhláška č. 329/2019 Sb., o předepisování léčivých přípravků při poskytování zdravotních služeb, v platném znění.

### 4.2 Dokumenty FNOL

Sm-L002	Hospodaření s léčivy
MP-L002-03	Předepisování léčiv ve zdravotnické dokumentaci
Sm-L009	Lékařská a ošetrovatelská dokumentace
MP-L009-01	Ošetrovatelská dokumentace
MP-L009-02	Péče o pacienta s bolestí
Řd-004-32	Provozní řád Hemato-onkologické kliniky FNOL
PP-004-32-01	Zdravotnická dokumentace

### 4.3 Vystavené dokumenty

Tato ON nevystavuje žádné dokumenty.



# Manuál „Ordinační list HOK“

(Manuál č. Ma-L009-016-ORDIN-02, 1. vydání ze dne 6. 6. 2022)

---

## 5 ZÁVĚREČNÉ USTANOVENÍ

### 5.1 Účinnost

5.1.1 Tento manuál nabývá účinnosti dnem **6. 6. 2022**.

5.1.2 Dnem účinnosti se nahrazuje 2. vydání manuálu Ma-L009-016-ORDIN1-002 Ordinační list 1denní a 2. vydání manuálu Ma-L009-016-ORDIN3-001 Ordinační list 3denní.

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 Přechodná ustanovení nejsou stanovena.

### 5.2 Přílohy

Přílohy nejsou.