



MANUÁL č. Ma-MP-G015-04-02

Manuál zadávání dekubitů do NIS FNOL

3. vydání ze dne: 19. 7. 2024
Verze: 1
Účinnost od: 19. 7. 2024

Skartační znak: A
Stupeň důvěrnosti: N1

	Jméno	Funkce	Datum	Podpis
Odborný garant	Mgr. Adéla Kolková	specialista ošetřovatelství		
	Mgr. Lenka Šeflová	vrchní sestra II. Interní kliniky gastroenterologické a geriatrické		
	Michal Doležel	aplikační analytik		
Schválil	Ing. Bc. Andrea Drobiličová, MHA	náměstek nelékařských oborů		



1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1.1 Účel

- 1.1.1 Tento manuál stanovuje správný postup při vyplňování flexibilního elektronického formuláře „Dekubity“ do nemocničního informačního systému. Pravidelným hlášením se sleduje výskyt pacientů ohrožených vznikem dekubitu a počet pacientů s vneseným, anebo nově vzniklým dekubitem.

Vyhodnocená data se využívají k zhodnocení účinnosti preventivních opatření, finančních nákladů spojených s prevencí dekubitů a ke kontinuálnímu zlepšování ošetrovatelské péče.

1.2 Závaznost

- 1.2.1 Manuál je závazný pro všechny nelékařské zdravotnické pracovníky Fakultní nemocnice Olomouc, kteří poskytují ošetrovatelskou péči pacientům s rizikem vzniku dekubitů nebo pacientům s dekubitem (vneseným, novým).

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

FNOL	Fakultní nemocnice Olomouc
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NIS	Nemocniční informační systém
OG	Odborný garant
ON	Organizační norma
ZZ	Zdravotnické zařízení

2.2 Definice

- 2.2.1 Hlášení dekubitů se provádí elektronicky přes nemocniční informační systém MEDEA (dále jen NIS) do karty pacienta. Elektronické hlášení nenahrazuje písemné záznamy do zdravotnické dokumentace pacienta.

2.3 Odborné funkce

- 2.3.1 Tento manuál nezavádí nové odborné funkce.

3 VLASTNÍ TEXT

3.1 Vyhodnocení rizika vzniku dekubitu:

- 3.1.1 Vyhodnocení rizika vzniku dekubitu dle Nortonové se provádí za použití Rozšířené stupnice Nortonové uvedené ve formulářích:

Fm-L009-019-OSEPO-001 Posouzení stavu pacienta STANDARD, JIP

Fm-L009-019-EDUSKAL-001 Edukační záznam a škály



Manuál zadávání dekubitů do NIS FNOL

(Manuál č. Ma-MP-G015-04-02, 3. vydání ze dne 19. 7. 2024)

3.2 Postup při zadávání dat

3.2.1 Flexibilní formulář „Dekubity“ se zadává do NIS pouze u hospitalizovaných pacientů:

- a) kteří jsou v riziku vzniku dekubitů,
- b) pokud je u pacienta zjištěn dekubit vstupně při příjmu („vnesený“ dekubit),
- c) pokud u pacienta vznikne nový dekubit.

3.2.2 Nikdy není možné zadávat reverzibilní stupeň (kategorii) dekubitu (např. byl zadán IV. stupeň (kategorie) dekubitu, stav dekubitu je příznivý a zlepšuje se, ale pořád jde o dekubit IV. stupně (kategorie), nelze zadat nižší stupeň dekubitu).

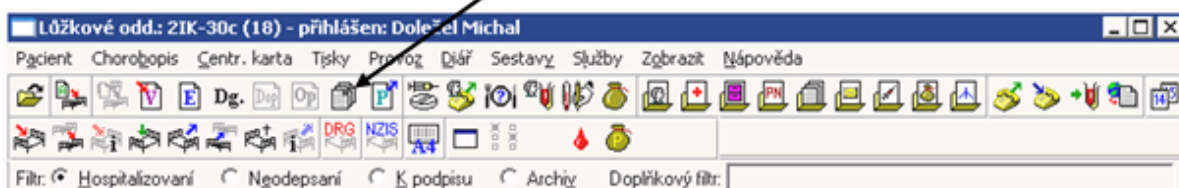
3.2.3 Pokud stupeň (kategorii) dekubitu nelze aktuálně určit, zadáme do položky stupeň dekubitu neznámá hloubka rány/vředu nebo při podezření na hluboké poškození tkání; neznámá hloubka rány/vředu. Jakmile dojde k identifikaci stupně dekubitu, tuto položku změním na skutečně zjištěný stupeň.

3.2.4 Formulář je veden pouze v elektronické podobě, netiskne se.

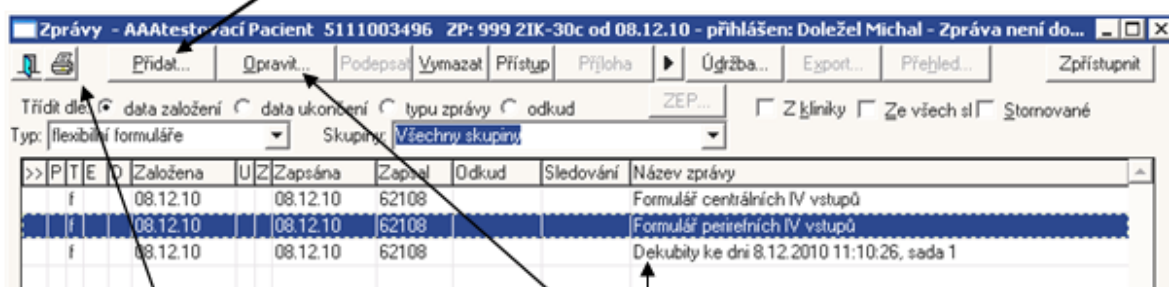
3.2.5 Založení nebo oprava formuláře pro „Dekubity“:

U pacientů v riziku nebo při výskytu dekubitů zadávejte data do NIS pod hlavičkou pacienta
→ **zprávy** → **ze všech sledování** → **flexibilní formuláře** → **dekubity**

1. kliknout na ikonu pro zobrazení zpráv



2. založení nového formuláře pro Dekubity



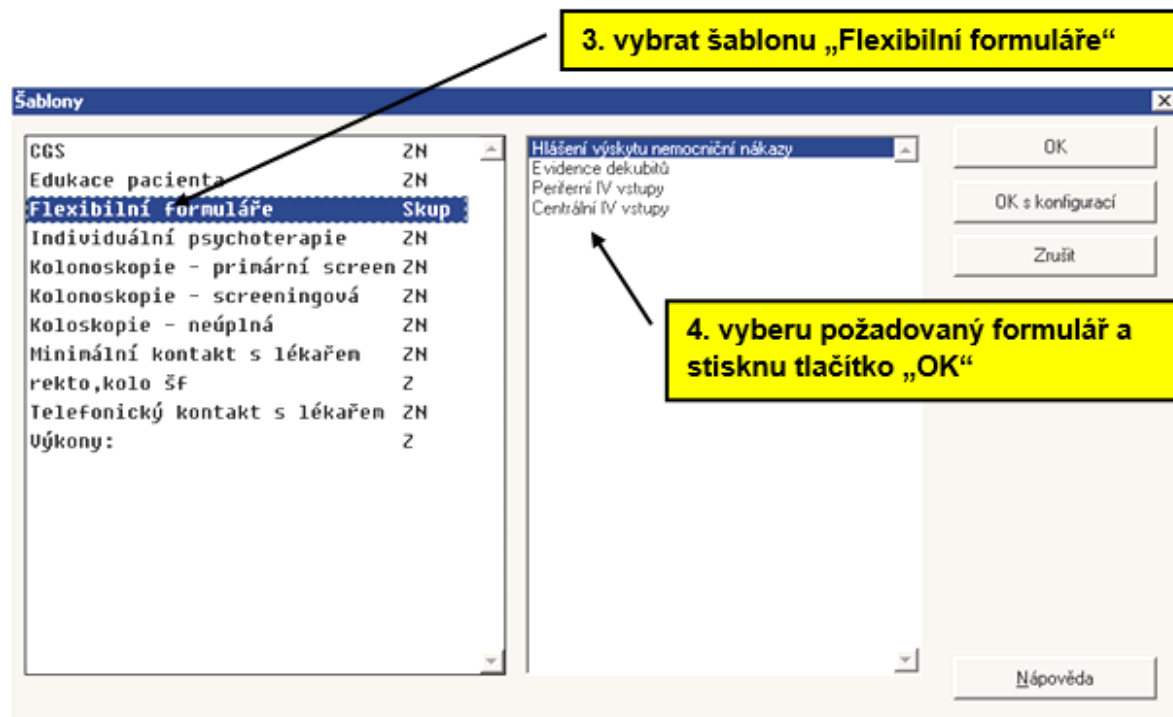
Oprava vybraného flexibilní formuláře

Možnost vyfiltrovat flexibilní formuláře obsahující pouze Dekubity



Manuál zadávání dekubitů do NIS FNOL

(Manuál č. Ma-MP-G015-04-02, 3. vydání ze dne 19. 7. 2024)



3.3 Možnosti při zadávání dekubitů

3.3.1 **Přidat dekubit** – založení nového flexibilního formuláře – dekubity (detail se zobrazí nevyplněný – prázdný). Pro dekubity se nový flexibilní formulář zakládá vždy:

- je-li pacient v riziku vzniku dekubitu,
- pokud pacient přichází s dekubitem („vnesený“ dekubit)
- pokud vznikl nový dekubit (dekubit vzniklý ve FNOL).

Pokud chcete založit nový dekubit tentýž den, kdy založíte flexibilní formulář, запиšte jej do původního flexibilního formuláře. Pokud ale chcete dekubit vložit jiný den, než byl založen předchozí flexibilní formulář pro dekubity, je nutné založit nový flexibilní formulář a načíst předchozí sadu.

3.3.2 **Další možnosti při zadávání dekubitů** – při práci s flexibilním formulářem „Dekubity“ dále můžete zvolit:

- Uložit změny – pro uložení nově zadaného dekubitu nebo provedených změn.
- Smazat dekubit – umožňuje smazání vybraného dekubitu.

Je-li flexibilní formulář „Dekubity“ vyplněn a uložen, tak konečné uzavření formuláře potvrdíte tlačítkem „OK“.



Manuál zadávání dekubitů do NIS FNOL

(Manuál č. Ma-MP-G015-04-02, 3. vydání ze dne 19. 7. 2024)

Verze 1

- 3.3.3 Vždy, když je třeba dekubit klasifikovat, zadat nově vzniklý, zadat datum vyléčení, vytvořte nový formulář, do kterého budou přeneseny údaje z minulého zadání (**tlačítko načíst předchozí sadu**).
- 3.3.4 Pokud se pacient překládá, kopie založeného formuláře „Dekubity“ se provádějí i mezi jednotlivými klinikami/odděleními.
- 3.3.5 Pokud se dekubit vyléčí, zadejte datum vyléčení a údaje o tomto dekubitu se již do dalšího formuláře nezkopírují.
- 3.3.6 Pokud vznikne po vyléčení další dekubit se stejnou lokalizací, zadejte jej na další pozici (nikoliv do původního záznamu).

3.4 Nabídka v zadávání povinných položek formuláře

- 3.4.1 Riziko dekubitů: ANO/NE
- Nízké (25-24 bodů)
 - Střední (23-19 bodů)
 - Vysoké (18-14 bodů)
 - Velmi vysoké (13-9 bodů)

Zadáva se vždy, pokud je pacient v riziku vzniku dekubitů. V případě, že dojde ke zhoršení/zvýšení stupně rizika vzniku dekubitů, tak je nutné toto riziko u pacienta přehodnotit.



3.4.2 Dekubity ke dni: datum vzniku

3.4.3 Antidekubitární matrace: ANO/NE

Zvolíte-li položku ANO, následně je nutné vyplnit položku Typ matrace:

- a) antidekubitní pasivní
- b) antidekubitní aktivní

3.4.4 Preventivní opatření: ANO/NE

Zvolíte-li položku ANO, následně je nutné vyplnit položku Pěnové krytí, kde vybíráte z následujících možností, číselník:

- a) Mepilex
- b) Mepilex Border
- c) Mepilex Border Sacrum
- d) Mepilex Border heel
- e) Allevyn life
- f) Reston

V případě použití jiného krytí, kontaktujte Specialistu ošetrovatelství z Úseku nelékařských oborů, bude vznesen požadavek na doplnění do číselníku (seznamu).

3.4.5 Původ – číselník – upřesňuje místo, kde došlo ke vzniku dekubitu u pacienta

- a) Mateřské oddělení – dekubitus vznikl na oddělení kde byl formulář „Dekubity“ založen
- b) Jiné oddělení – dekubitus vznikl na jiném oddělení než byl založen flexibilní formulář „Dekubity“
- c) Jiné ZZ – dekubitus vznikl v jiném ZZ než ve FNOL
- d) Sociální ústav
- e) Domov

3.4.6 Diagnóza, která nejvíce přispěla k dekubitu – výběr z číselníku MKN-10

3.4.7 Lokalizace – číselník:

- a) Hýždě
- b) Sakrum
- c) Koleno
- d) Pata
- e) Kotník
- f) Rameno
- g) Loket
- h) Čelo
- i) Týl
- j) Lopatky
- k) Páteř
- l) Záda
- m) Bok
- n) Břicho
- o) Ucho

V případě zjištění lokalizace typu „Jiné“, kontaktujte Specialistu ošetrovatelství z Úseku nelékařských oborů; bude vznesen požadavek na doplnění do číselníku (seznamu).



3.4.8 Strana – číselník:

- a) levá
- b) pravá
- c) střed

3.4.9 Stupeň – kategorie dekubitů, číselník:

Klasifikace dekubitů podle National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park. Western Australia, 2014.

a) I. stupeň (kategorie) dekubitu: Zarudnutí kůže/neblednoucí hyperemie – erytém.

Neporušená kůže s lokalizovaným neblednoucím zarudnutím, obvykle nad kostním výčnělkem. U tmavě pigmentované kůže nemusí být změna barvy kůže (blednutí po zatlačení) viditelné.

Od okolí se může barevně odlišovat. Místo může být bolestivé, tvrdé nebo měkké, teplejší nebo chladnější ve srovnání s okolní tkání. Hyperemie může označovat osoby u kterých je riziko vzniku dekubitů (významná známka rizika).

b) II. Stupeň (kategorie) dekubitu: Částečná ztráta kožního krytu se projevuje jako mělký vřed s růžovo-červenou spodinou bez povlaku. Může se také projevovat jako neporušený nebo prasklý puchýř naplněný serózní tekutinou.

Projevuje se jako lesklý nebo suchý mělký vřed bez povlaku či zhmoždění. Zhmoždění ve formě modřiny, podlitiny ukazují na možné poškození hlubokých tkání. Tento termín/označení dekubitu II. stupně se nemá používat pro strženou kůži, poškození náplastí, perianální dermatitidu, maceraci nebo exkoriaci kůže.

c) III. stupeň (kategorie) dekubitu: úplná ztráta kožního krytu.

Na spodině je možné vidět podkožní tuk, ale nejsou odhalené kosti, šlachy a svaly. Může být přítomen povlak, který nezabraňuje hodnocení hloubky rány. Mohou být přítomná podminování a sinusy.

Hloubka se u III. stupně liší podle anatomické lokalizace. Hřbet nosu, ucho, zátylí a kotník nemají podkožní tkáň, dekubitus tedy může být mělký. Naopak v oblastech s velkým množstvím tukové tkáně se mohou tvořit velmi hluboké dekubity. Kost či šlacha nejsou viditelné nebo přímo hmatné.

d) IV. stupeň (kategorie) dekubitu: úplná ztráta kůže a podkoží.

Úplná ztráta tkání s obnaženou kostí, šlachou nebo svařem. Ve spodině rány může být přítomen povlak nebo černá krusta. Často jsou přítomna podminování a sinusy. Hloubka rány se u dekubitu IV. stupně liší podle anatomické lokalizace. Hřbet nosu, ucho, zátylí a kotník nemají podkožní tkáň, dekubitus tedy může být mělký. Naopak v oblastech s velkým množstvím tukové tkáně se mohou tvořit velmi hluboké dekubity. Tyto dekubity se mohou rozšířit do svalu a/nebo pojivových tkání (např. na fascie, šlachy nebo kloubní pouzdra), což může způsobit osteomyelitidu. Obnažená kost nebo šlacha je viditelná nebo přímo hmatná.

e) Bez určení stupně (kategorie); neznámá hloubka rány/vředu:

Úplná ztráta tkáně s povlakem (žlutým, bronzovým, šedým, zeleným nebo hnědým) pokrývajícím spodinu rány. Ve spodině rány může být také nekróza/krusta (bronzová, hnědá nebo černá).

Hloubku rány není možné určit, dokud se neodstraní dostatečné množství povlaku nebo nekrózy, které pokrývají spodinu rány. Stabilní (suchá, adherentní, neporušená bez zarudnutí nebo změny) nekróza na patách dlouží jako „přirozený“ (biologická kryt těla a neměla by se odstraňovat).



f) **Podezření na hluboké poškození tkání; neznámá hloubka rány/vředu:**

Lokalizovaná oblast fialově nebo tmavě červeně zbarvené neporušené kůže nebo puchýř naplněný krví. Příčinou je poškození podkožních měkkých tkání tlakem nebo střížným efektem. Postižená část může být bolestivá, tuhá, rozměklá, teplejší nebo chladnější než okolní tkáň.

3.4.10 Datum vyléčení: datum, (nepovinné pole).

3.5 Specifické odpovědnosti a pravomoci

Nejsou stanoveny.

3.6 Další odborní garanti

Další odborní garanti nejsou stanoveni.

4 SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY

4.1 Dokumenty vyšší úrovně

Věstník MZ ČR č. 13/2021 Minimální požadavky pro zavedení interního systému hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb

„NÁRODNÍ OŠETŘOVATELSKÝ POSTUP PREVENCE VZNIKU DEKUBITŮ A PÉČE O DEKUBITY“ soubor doporučení a návod pro tvorbu místních ošetřovatelských postupů v zařízeních poskytovatelů zdravotních služeb; [Národní ošetřovatelské postupy – Ministerstvo zdravotnictví \(mzcr.cz\)](https://mzcr.cz)

4.2 Dokumenty FNOL

Sm-L004 Pobyť pacienta

MP-G015-04 Indikátory kvality FNOL

MP-L009-01 Ošetřovatelská dokumentace

MP-L004-03 Edukace hospitalizovaných pacientů nelékařskými zdravotnickými pracovníky

SOP-L015-V10/DEKUB Prevence vzniku dekubitů

Fm-L009-019-OSEPO-001 Posouzení stavu pacienta (STANDARD, JIP)

Fm-L009-019-EDUSKAL-001 Edukační záznam a škály

4.3 Vystavené dokumenty

Tato organizační norma nevystavuje žádné nové dokumenty.

5 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

5.1 Účinnost

5.1.1 Tato ON nabývá účinnosti dnem **19. 7. 2024**

5.1.2 Dnem účinnosti se nahrazuje 2. vydání ze dne 22. 8. 2016.

5.1.3 OG je povinen 1x za 2 roky 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 stanoveny.

5.2 Přílohy - nejsou.