



SMĚRNICE č. Sm-L029

Práva pacientů, soukromí pacientů, imobilizace a izolace

5. vydání ze dne: 3. 10. 2018
Účinnost od: 3. 10. 2018

Skartační znak: A
Stupeň důvěrnosti: N1

	Jméno	Funkce	Datum	Podpis
Odborný garant	Mgr. Sabina Procházková	vedoucí Právního odboru		
	Mgr. Jiřina Cahlíková, MBA	vedoucí Odboru kvality		
Schválil	prof. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.	ředitel Fakultní nemocnice Olomouc		



Práva pacientů, soukromí pacientů, imobilizace a izolace

(směrnice č. Sm-L029, 5. vydání ze dne 3. 10. 2018)

1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1.1 Účel

- 1.1.1 Směrnice stanovuje pravidla, povinnosti a kompetence zaměstnanců pro zajištění práv dospělých i dětských pacientů Fakultní nemocnice Olomouc při poskytování všech druhů diagnostické a terapeutické péče a pro možnost použití omezovacích prostředků za účelem zajištění bezpečnosti pacienta v případech, kdy ohrožuje sebe nebo své okolí.
- 1.1.2 Účelem směrnice je v rámci kontinuálního zvyšování kvality péče prevence vzniku situací, vedoucích k nedorozuměním a stížnostem, případně soudním sporům pacientů, či jejich blízkých s Fakultní nemocnicí Olomouc.

1.2 Závaznost

- 1.2.1 Tato směrnice je závazná pro všechny zdravotnické zaměstnance 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

CŽK	Centrální žilní katétr
ČR	Česká republika
FNOL	Fakultní nemocnice Olomouc
CHŽI	Chronická žilní insuficience
ICHDK	Ischemická choroba dolních končetin
ICHS	Ischemická choroba srdeční
JIP	Jednotka intenzivní péče
NIS	Nemocniční informační systém
NLZP	Nelékařský zdravotnický pracovník
NR	Národní registr
OG	Odborný garant
ON	Organizační norma
PŽK	Periferní žilní katétr
SOP	Standardní ošetřovatelský postup
URGENT	Oddělení urgentního příjmu
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
ZdP	Zdravotnické pracoviště

2.2 Definice

- 2.2.1 **Právní řád ČR** – soubor platných právních předpisů.
- 2.2.2 **Právní předpis** – soubor norem, pravidel, chování, jímž se regulují vztahy.
- 2.2.3 **Práva pacientů** – soubor práv a oprávnění pacientů v souvislosti s poskytováním zdravotní péče, který vychází ze zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách, v platném znění.
- 2.2.4 **Pacient(i)** – uživatel(é) služeb zdravotní péče, zdraví i nemocní.
- 2.2.5 **Zdravotní péče** – lékařské, ošetřovatelské nebo obdobné služby poskytované pacientovi ve zdravotnických zařízeních.



Práva pacientů, soukromí pacientů, imobilizace a izolace

(směrnice č. Sm-L029, 5. vydání ze dne 3. 10. 2018)

- 2.2.6 **Lékařský výkon** – jakékoli vyšetření, léčba nebo jiná činnost prováděná za účelem prevence, diagnózy, léčby včetně léčebné rehabilitace lékařem nebo jiným poskytovatelem zdravotní péče.
- 2.2.7 **Poskytovatelé zdravotní péče** – lékaři, zdravotničtí pracovníci nelékařských povolání a další odborní zdravotničtí pracovníci.
- 2.2.8 **Diskriminace** – rozdílný přístup k osobám za stejných okolností na základě pohlaví, náboženství, politických názorů, národnostního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní menšině nebo osobní antipatie.
- 2.2.9 **Informovaný souhlas** – písemný souhlas s hospitalizací, s operací, s diagnostickým nebo léčebným výkonem, anestezií či transfuzí.
- 2.2.10 **Vnitřní řád FNOL** – dokument, který shrnuje podstatné informace o provozu FNOL, seznamuje pacienta s jeho právy a povinnostmi.
- 2.2.11 **Domácí řád** – dokument jednotlivých ZdP, který navazuje na Vnitřní řád FNOL, uvádí podrobná pravidla a specifické informace o denním režimu při pobytu pacienta na lůžkovém oddělení daného ZdP.
- 2.2.12 **Omezení pacienta ve volném pohybu** – znamená časově ohraničené omezení volného pohybu pacienta buď fyzickými prostředky, nebo medikamenty.
- 2.2.13 **Izolace při infekčním onemocnění** – oddělení fyzické osoby, která onemocněla infekční nemocí nebo jeví příznaky tohoto onemocnění, od ostatních osob tak, aby s ohledem na charakter přenosu infekce bylo zabráněno jejímu přenosu na jiné fyzické osoby.
- 2.2.14 **Omezovací prostředky** – terapeutická opatření a prostředky omezující volný pohyb a jednání pacienta za účelem odvrácení bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti pacienta nebo jiných osob i bez souhlasu pacienta.

2.3 Odborné funkce

- 2.3.1 Tato ON nezavádí žádné odborné funkce.

3 VLASTNÍ TEXT

3.1 Práva pacienta

- 3.1.1 Každý pacient je při přijetí do FNOL prokazatelně seznámen vhodnou formou NLZP nebo lékařem se svými právy a povinnostmi. V případě dětských pacientů je se všemi právy a povinnostmi seznámen zákonný zástupce dítěte, při společné hospitalizaci (dítě + dospělý) doprovázející osoba. Seznámení pacienta je dokumentováno ve formuláři Fm-L009-001-HOSPIT-001 Informovaný souhlas pacienta (zákonného zástupce) s hospitalizací.
- 3.1.2 Pokud bezprostředně při přijetí zdravotní stav pacienta neumožňuje, aby byl se svými právy seznámen, pak toto seznámení učiní lékař nebo jím pověřený zaměstnanec bez zbytečného odkladu, jakmile to umožní pacientův stav, včetně zápisu do dokumentace.
- 3.1.3 Pokud pacient oznámí při přijetí či v průběhu hospitalizace lékaři nebo NLZP, že je zaevidován v Národním registru osob nesouhlasících s posmrtným odběrem tkání a orgánů, je zaměstnanec, který tuto informaci získal povinen zajistit záznam této skutečnosti do chorobopisu. Záznam provede ošetřující nebo službu konající lékař neprodleně při zjištění nebo po nahlášení ošetřovatelským personálem tímto sdělením: „Je zaevidován v NR osob nesouhlasících s posmrtným odběrem tkání a orgánů“. Vysloví-li pacient pouze přání, že si nepřeje být dárce tkání a orgánů, ale není v NR zaregistrován, záznam do dokumentace lékař provede sdělením: „Nepřeje si být dárce orgánů, není registrován



Práva pacientů, soukromí pacientů, imobilizace a izolace

(směrnice č. Sm-L029, 5. vydání ze dne 3. 10. 2018)

v NR“. Tento údaj je vždy ověřován při rozhodování o možnosti odběru tkání nebo orgánů, postup je popsán v MP-L010-01 Postup při odběru orgánů (formulář je ke stažení na webových stránkách registrů ÚZIS na <http://www.nrod.cz/>).

- 3.1.4 Právní postavení pacienta specifikuje zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.
- 3.1.5 Vedení každého ZdP má povinnost zajistit zřetelné vyvěšení Vnitřního řádu FNOL a „Práv pacientů“, na odděleních, kde jsou hospitalizovány i děti navíc také „Charty práv hospitalizovaných dětí v nemocnici“. Za splnění této povinnosti odpovídá vedoucí NLZP ZdP. Zaměstnanec, který zjistí ztrátu uvedených materiálů nebo jejich poškození hlásí tuto skutečnost okamžitě vedoucímu NLZP, která zajistí nápravu. Plné znění textu „Práv pacientů“ a „Charty práv hospitalizovaných dětí v nemocnici“ je umístěno jako příloha č. 6 a č. 7 této směrnice.
- 3.1.6 Pro imobilní pacienty je na každém oddělení k dispozici výtisk Vnitřního řádu a „Práv pacientů“, který je pacientovi předán k přečtení na lůžku.
- 3.1.7 V souladu s výše uvedeným je pacient informován zejména o právu na:
 - a) informace o jeho zdravotním stavu. Při přijetí vyplňuje každý pacient resp. zákonný zástupce informovaný souhlas pacienta s hospitalizací, kde určí osoby, které smí být o jeho zdravotním stavu informovány,
 - b) ohleduplný přístup ze strany lékařského i ošetřovatelského personálu,
 - c) soukromí při poskytování zdravotní péče, pokud jsou odpovídající stavební úpravy a zdravotní stav pacienta,
 - d) poskytnutí bezpečí při poskytování zdravotní péče (v souladu s Provozním a Domácím řádem ZdP a s Vnitřním řádem FNOL),
 - e) vyjádření souhlasu, případně nesouhlasu s hospitalizací, operací, diagnostickým či léčebným výkonem, anestezií nebo transfuzí,
 - f) ochranu majetku pacienta (pacient má právo uložit na dobu hospitalizace své cennosti do depozita),
 - g) poskytnutí klinické pastorační péče (prostřednictvím NLZP je informován o možnostech a nabídce klinické pastorační péče, která je k dispozici ve FNOL, viz MP-L004-02 Zajištění klinické pastorační péče ve FNOL).
 - h) informace jak postupovat při podání stížnosti dle ust. §93 zákona č. 372/2011 Sb., viz příloha č. 5 této směrnice.
- 3.1.8 Pacienti, kteří neovládají český jazyk, mají právo na informace v jazyce, kterému rozumí. Zaměstnanci ZdP postupují dle MP-L029-01 Tlumočnické a překladatelské služby.

3.2 Pravidla pro poskytování informací třetím osobám

3.2.1 Poskytování ústních informací na ZdP

Tento typ informací se poskytuje pouze osobám, které pacient označil jako osoby s právem na informace o jeho zdravotním stavu nebo osobám blízkým v případě, že pacient není schopen určit právo na informaci jiným osobám. V tomto případě má zdravotnický pracovník právo, podle §41 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., v případě pochybností o totožnosti osoby, popřípadě jejího vztahu k pacientovi, požádat, aby tato osoba prokázala svou totožnost.

3.2.2 Telefonické informace – obecně:

- a) Telefonické dotazy jsou obecně zaměřeny na informace o pacientovi, který vzhledem ke svému stavu je schopen určit právo na informaci jiným osobám. V takovém případě musí pacient vyjádřit souhlas s poskytnutím těchto informací (formou informovaného souhlasu). Lékař tedy nesmí sdělit žádné informace osobě bez písemného souhlasu



Práva pacientů, soukromí pacientů, imobilizace a izolace

(směrnice č. Sm-L029, 5. vydání ze dne 3. 10. 2018)

pacienta. Telefonicky doporučujeme sdělit osobě, kterou pacient určil, informace nejen o tom, kde je pacient hospitalizován, ale i nejzákladnější informace o jeho zdravotním stavu.

- b) Každý lékař poskytující telefonickou informaci volajícím osobám si musí uvědomit riziko možného zneužití poskytnutých informací ze strany volajícího.

3.2.3 Informace o pacientovi, který vzhledem ke svému stavu není schopen určit právo na informace jiným osobám (pacient v bezvědomí, ..).

V takovém případě mají právo na aktuální informace o pacientovi osoby blízké. V souladu se stanoviskem Úřadu na ochranu osobních údajů, je možno poskytovat informace o zdravotním stavu pacienta telefonicky, ale pouze nejzákladnější informace právě z důvodu, že telefon je jako komunikační prostředek anonymní a citlivé informace o zdravotním stavu je vhodné sdělovat osobně. Vždy záleží na konkrétním případě a úsudku zdravotnického pracovníka komu, v jaké formě a v jaké míře informace poskytnout.

3.2.4 Postup při poskytování telefonických informací ve FNOL:

- a) Osoba volá na ústřednu FNOL:

- Přijímající spojovatelka poskytne informace o aktuálním umístění pacienta ve FNOL pouze na základě ověření si u volajícího data narození a trvalého bydliště pacienta. V případě jiných dotazů týkající se pacienta nebo jeho zdravotního stavu přijímající spojovatelka přepojí hovor na pracoviště, kde je pacient aktuálně umístěn.

- b) Osoba volá přímo na URGENT (nebo jiné ZdP) nebo osoba je přepojena z ústředny:

- Lékař přijímající hovor položí volajícímu několik konkrétních otázek směřovaných na znalost detailů o pacientovi za účelem potvrzení totožnosti, a potvrzení toho, že jde o osobu blízkou. Vhodné je požadovat datum narození pacienta. Pokud bude toto datum poskytnuto, považujeme již požadování rodného čísla za nadbytečné.
- V případě, že URGENT nemá pacienta ve stavu, sdělí volajícímu, kde se pacient nachází (on-line databáze pacientů) a hovor přepojí.
- Lékař poskytne pouze opravdu nezbytně nutné informace, sem patří: Informace k hospitalizaci – pacient je/není hospitalizovaný (neuvádět čas ani jakým způsobem se do FNOL dostal a žádné jiné informace), popis stavu – stručně popsat stav: je stabilizovaný, je právě operován,... (neuvádět nic o povaze zranění, rozsahu, kde ke zranění došlo, a žádné detaily...), s rozvahou zvážit rozsah aktuální informace, která bude poskytnuta.
- Výzva k dostavení se volajícího na ZdP – vyzvat volajícího, aby se dostavil na ZdP v případě, že požadujeme více informací (aby byl připraven na možnou identifikaci – občanský průkaz), a zdůvodnění tohoto omezení v telefonním styku.
- Záznam do zdravotnické dokumentace – pořídit záznam o telefonním hovoru do dokumentace pacienta (včetně rozsahu sdělených informací volajícímu, včetně záznamu jeho telefonního čísla).

3.2.5 Poskytování telefonických informací prostřednictvím hesla:

- a) Při osobní návštěvě osoby, které pacient dal právo být informovaný o jeho zdravotním stavu, může lékař tohoto ZdP předat šestimístné nebo jiné heslo, kterým se osoba prokáže během dalšího telefonátu.
- b) Toto heslo musí být zapsáno do zdravotnické dokumentace pacienta a může být platné pouze pro jednu hospitalizaci na ZdP.

3.2.6 FNOL garantuje poskytnutí právní pomoci, při dodržení výše uvedeného, v případě soudního sporu a také právního zastupování v průběhu vyšetřování, právní podporu lékaře v případě posuzování pochybení ze strany lékařské komory.



Práva pacientů, soukromí pacientů, imobilizace a izolace

(směrnice č. Sm-L029, 5. vydání ze dne 3. 10. 2018)

3.3 Soukromí pacientů

- 3.3.1 Běžná ošetření a vyšetření pacientů provádí lékař nebo ošetrovatelský personál přímo na pokoji nebo v prostorách k tomu určených v souladu s etickými normami, tak, aby byly brány maximální ohledy na jejich soukromí a stud. Ostatní diagnostické a léčebné výkony se dle možností pracoviště provádějí v místnostech k tomu určených. Pokud je na pokoji přítomen vyšetřovaný jiný pacient, je třeba si vyžádat ústní souhlas pacienta s jeho přítomností při vyšetření.
- 3.3.2 Odsouhlasení přítomnosti dalších osob, které nejsou na léčbě přímo zúčastněny, u vyšetřování či ošetřování imobilních a nesoběstačných pacientů s poruchami kognitivních funkcí je možno pouze za předpokladu plné orientace pacienta. Pokud pacient nemůže přítomnost dalších osob odsouhlasit, lékař tuto skutečnost poznamená do ordinačního listu - dle aktuálního stavu pacienta.
- 3.3.3 FNOL je výukové pracoviště. Studentům ZdP maximálně umožňuje přítomnost při všech vyšetřeních a ošetřeních pacienta. Z etických důvodů si musí ošetřující – vyučující lékař vyžádat ústní pacientův souhlas s přítomností studenta.
- 3.3.4 Výsledky vyšetření a plán dalšího postupu lékař dle možností sděluje pacientovi o samotě.

3.4 Komunikace s handicapovaným pacientem

- 3.4.1 Při komunikaci s pacientem se sluchovým postižením se řídíme SOP Péče o pacienta se sluchovým postižením (SOP-L015-S06/SLUCH). Při komunikaci s pacientem se zrakovým postižením se řídíme SOP Péče o pacienta se zrakovým postižením (SOP-L015-S05/ZRAK). Při komunikaci s pacientem s pohybovým postižením se řídíme SOP Péče o pacienta s pohybovým postižením (SOP-L015-S07/POHYB). Při komunikaci s pacienty seniory (geriatrickými pacienty) se zdravotním postižením se řídíme Desaterem komunikace se seniory (geriatrickými pacienty) se zdravotním postižením, viz příloha č. 2 této směrnice.

Při komunikaci s pacientem se syndromem demence se řídíme Desaterem komunikace s pacienty se syndromem demence, viz příloha č. 3 této směrnice.

- 3.4.2 Do zdravotnické dokumentace pacienta se sluchovým postižením nebo kombinovaným sluchovým a zrakovým postižením zaznamenáme způsob komunikace, který pacient preferuje.

3.5 Použití omezovacích prostředků u pacienta

- 3.5.1 K omezení volného pohybu pacienta při poskytování zdravotních služeb je možno přistoupit pouze v odůvodněných případech, které jsou řádně lékařským a ošetrovatelským personálem zdokumentovány a které směřují k bezprostřednímu ohrožení života a zdraví pacienta (tedy jeho bezpečnosti) nebo jiných osob, a to pouze na dobu, po kterou toto nebezpečí hrozí nebo trvá.
- 3.5.2 K omezení pacienta je možné přistoupit poté, co byl neúspěšně použit mírnější postup, např. slovní intervence, úprava prostředí nebo nabídka podání psychofarmaka nebo jiného léčivého přípravku, za účelem zklidnění pacienta, pokud s tím pacient vyslovil souhlas.
Výjimkou jsou případy, kdy použití mírnějšího postupu by zjevně nevedlo k odvrácení hrozby bezprostředního ohrožení.
- 3.5.3 Není přípustné, aby byly omezovací prostředky používány jako preventivní nebo sankční opatření, ani jako opatření vyplývající z neodpovídající provozní situace (nedostatek personálu, nefunkční kamerový systém,....)
- 3.5.4 Omezení volného pohybu dětských či dospělých pacientů, kteří vzhledem ke svému věku či diagnóze (mentální retardace aj.) nejsou schopni rozumově akceptovat prospěšnost léčebných procedur (zavedení PŽK, CŽK, močového katétru, drény, tracheostomické



Práva pacientů, soukromí pacientů, imobilizace a izolace

(směrnice č. Sm-L029, 5. vydání ze dne 3. 10. 2018)

kanyly apod.), lze provádět dle ordinace lékaře po dobu nezbytně nutnou. Toto není považováno za omezovací prostředek.

- 3.5.5 Při použití omezovacích prostředků u pacienta je nutno dodržet platnou právní úpravu. Pokud pacient neposkytne souhlas s použitím omezovacích prostředků (ve formuláři „Informovaný souhlas s hospitalizací“), je poskytovatel zdravotních služeb povinen oznámit soudu dodatečné omezení pacienta, který byl hospitalizován na základě souhlasu, ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem dle odstavce 3.5.6 bodu b) až g).

Dodatečné omezení pacienta se soudu neoznamuje, jestliže byl souhlas ve lhůtě do 24 hodin prokazatelným způsobem dodatečně vysloven.

- 3.5.6 K omezení volného pohybu pacienta lze použít:
- a) úchop pacienta zdravotnickými pracovníky nebo jinými osobami k tomu určenými poskytovatelem,
 - b) omezení pacienta v pohybu ochrannými pásy nebo kurty,
 - c) umístění pacienta v místnosti určené k bezpečnému pohybu,
 - d) ochranný kabátek nebo vestu zamezující pohybu horních končetin,
 - e) psychofarmaka, popřípadě jiné léčivé přípravky, které jsou podány pacientovi silou za účelem zvládnutí chování pacienta, nebo pokud se nejedná o léčbu na žádost pacienta nebo soustavou léčbu psychiatrické poruchy,
 - f) kombinaci prostředků uvedených v písmenech a) až e),
 - g) manuální fixace – jde o způsob zadržení a omezení pacienta s cílem jej znehybnit a event. umožnit aplikaci nedobrovolné medikace. Využívá se v situacích, kdy méně invazivní techniky nebyly účinné a je zapotřebí akutního zákroku.
- 3.5.7 Za fyzické omezení se nepovažuje:
- a) připoutání končetiny při aplikaci infuze,
 - b) fixace v křesle pro udržení stability,
 - c) pobyt pacienta v místnosti určené k bezpečnému pohybu, pokud není uzavřena.
- 3.5.8 Aplikace omezovacích a farmakologických prostředků k omezení volného pohybu pacienta je pouze na dobu nezbytně nutnou (do ukončení aktuálního ohrožujícího jednání pacienta). Druh zvoleného prostředku a rozsah omezení musí být přiměřený hrozcí ujmě.
- 3.5.9 Při použití omezovacích prostředků musí být respektována důstojnost člověka, nesmí být použity bolestivé hmaty, ani jiné nehumánní postupy. Vlastní omezení, je provedeno tak, aby byl jeho průběh pro pacienta co nejméně stresující a zatěžující (vypodložené kurty, vhodně napolohované lůžko, vytvoření tepelného a světelného komfortu, zajištění klidného, nerušeného prostředí apod.).

3.6 Postup při omezení pacienta ve volném pohybu

- 3.6.1 Lékař či ošetřovatelský personál zjistí možné příčiny neklidu. Může to být:

- a) věk pacienta,
- b) cizí prostředí,
- c) metabolické poruchy (glykémie, minerály, acidobazická rovnováha),
- d) následné hypoxie mozku (šok, porucha respirace, pokles tlaku apod.),
- e) psychické poruchy, nejčastěji při agitovanosti afektogenní (psychogenní), delirantní (psychotické, toxické) anebo organické (demence, mentální retardace), intoxikace alkoholem či jinou psychotropní látkou.

- 3.6.2 Umístí pacienta na pokoji co nejbližší ošetřovatelskému personálu.



Práva pacientů, soukromí pacientů, imobilizace a izolace

(směrnice č. Sm-L029, 5. vydání ze dne 3. 10. 2018)

- 3.6.3 Ošetřovatelský personál odstraní z okolí lůžka všechny nebezpečné předměty (ostré, skleněné apod.) a zajistí okna a event. dveře balkonu.
- 3.6.4 Pokud není možno zajistit zvýšenou péči o neklidného pacienta na standardním oddělení ani na JIP, může ošetřující lékař po konzultaci s konziliárním lékařem Kliniky psychiatrie a pokud to dovolí zdravotní stav pacienta, resp. základní diagnóza pacienta, doporučit překladi na Kliniku psychiatrie.
- 3.6.5 Pokud ošetřující lékař rozhodne o užití omezovacích prostředků, ať fyzických nebo farmakologických, provede záznam do ordinačního listu a NLZP založí formulář Fm-L009-018-IMOBIL-001 „Záznam o použití omezovacích prostředků u pacienta“ v NIS Medea.
- 3.6.6 Ve výjimečných případech, vyžadujících neodkladné řešení, může použití omezovacích prostředků indikovat i NLZP, lékař musí být neprodleně informován a musí potvrdit odůvodněnost omezení. Každý zápis musí obsahovat datum, čas, jmenovku a podpis osoby, která zápis provedla.
- 3.6.7 1. část formuláře se vede v elektronické podobě v NIS Medea, kdy musí být zdokumentovány:
- a) postupy, které byly použity před užitím omezovacích prostředků,
 - b) stav pacienta předcházející omezení volného pohybu pacienta a důvody k němu vedoucí,
 - c) druh použitého omezovacího prostředku,
 - d) kontrola části těla před zahájením kurtování,
 - e) datum a čas počátku omezení.
- 3.6.8 Po vyplnění 1. části formuláře, NLZP formulář vytiskne a 2. část formuláře se vyplní ručně, kdy musí být zdokumentován/y:
- a) kdo omezení indikoval, včetně jmenovky a podpisu indikujícího lékaře / NLZP,
 - b) datum a čas kdy byl pacient informován o použití omezovacích prostředků a byl-li informován zákonný zástupce (opatrovník), zaznamená se kdo informoval, datum, čas a způsob předání informace této osobě včetně jejího podpisu,
 - c) stanovení frekvence kontrol zdravotního stavu pacienta,
 - d) čas uvolnění omezovacích prostředků, které jsou použity u pacienta,
 - e) hodnocení stavu pacienta v průběhu omezení, záznam o event. patologickém stavu pacienta v souvislosti s omezením volného pohybu včetně jeho řešení,
 - f) průběžné posouzení důvodů trvání použití omezovacích prostředků lékařem,
 - g) datum a čas ukončení omezení,
 - h) kontrola části těla po ukončení kurtování se záznamem reakce pacienta při ukončení omezení,
 - i) podrobné léčebné a diagnostické ordinace jsou zapisovány do ordinačního listu.
- 3.6.9 Formulář Fm-L009-018-IMOBIL-001 „Záznam o použití omezovacích prostředků u pacienta“ se po vyplnění, viz příloha č. 1 této směrnice, zakládá do zdravotnické dokumentace pacienta.
- 3.6.10 Při použití omezovacích prostředků NLZP řádně vypodloží kurty, vhodně napolohuje lůžko, postupně upraví jednotlivé končetiny pacienta tak, aby bylo omezení účelné a co nejméně nepohodlné.



Práva pacientů, soukromí pacientů, imobilizace a izolace

(směrnice č. Sm-L029, 5. vydání ze dne 3. 10. 2018)

3.6.11 Po dobu omezení je pacient pod dohledem zdravotnických pracovníků, kdy rozsah dohledu odpovídá závažnosti zdravotního stavu pacienta a zároveň musí být přijata taková opatření, která zabrání poškození zdraví pacienta.

3.6.12 Ošetřovatelský personál:

- a) průběžně sleduje přiložení a vypodložení kurtů, uvolňuje a masíruje fixované končetiny a kontroluje jejich prokrvení. Dbá na prevenci dekubitů, zejména při déletrvajícím omezení nebo u pacientů se somatickými komplikacemi (DM, ICHDK, ICHS, CHŽI, infekce) – podloží riziková místa, používá antidekubitní pomůcky a pečuje o pokožku pacienta,
- b) pečuje o hydrataci a příjem potravy,
- c) sleduje vylučování moče a stolice,
- d) pečuje o stav dýchacích cest (např. prevence aspirace, stagnace hlenu apod.),
- e) pečuje o hygienu pacienta (nezapomenout na péči o dutinu ústní, vlasy apod.), dle potřeby vyměňuje osobní a ložní prádlo, upravuje lůžko, zajistí úpravu prostředí,
- f) zaznamenává do ošetřovatelské dokumentace všechny prováděné ošetřovatelské intervence.

3.6.13 Při případném výskytu komplikací je nutné přijmout opatření k jejich řešení, ihned informovat lékaře a provést záznam do Fm-L009-018-IMOBIL-001 „Záznam o použití omezovacích prostředků u pacienta“. Možné komplikace při imobilizaci: poranění pacienta nebo personálu v průběhu omezování pacienta, porušení integrity kůže, hematomy, přerušení cirkulace krve v zafixovaných částech těla, vznik dekubitů při déletrvajícím omezení, změna stavu vědomí, aspirace zvratků, hlenu, tekutin či stravy, prochlazení pacienta, dehydratace apod.

3.6.14 Lékař i ošetřovatelský personál pacientovi naslouchá, registruje změny v jeho chování, komunikuje s ním. Srozumitelně informuje pacienta, s ohledem na jeho zdravotní stav průběžně nebo bezprostředně po ukončení omezení, o důvodech, povaze a délce trvání použití omezovacích prostředků.

3.6.15 Lékař informuje bez zbytečného odkladu zákonného zástupce/opatrovníka o použití omezovacích prostředků, citlivě vysvětlí okolnosti omezení pacienta, provede záznam o sdělení do Fm-L009-018-IMOBIL-001 „Záznam o použití omezovacích prostředků u pacienta“.

3.6.16 Při agresivním chování pacienta je možno přivolat zaměstnance Ostrahy FNOL, kl. 4335, 5876.

3.7 Centrální evidence použití omezovacích prostředků

3.7.1 FNOL vede centrální evidenci použití omezovacích prostředků, která obsahuje souhrnné údaje o počtech případů použití za kalendářní rok, a to pro každý omezovací prostředek zvlášť.

3.7.2 Centrální evidence je vedena formou exportů dat z NIS Medea jako „Sestava z modulu klinické výstupy NIS Medea“ a je bez identifikačních údajů pacientů.

3.8 Vedení zdravotnické dokumentace

3.8.1 Obecná pravidla pro vedení zdravotnické dokumentace jsou uvedena ve směrnici Sm-L009 Lékařská a ošetřovatelská dokumentace.

3.9 Specifické odpovědnosti a pravomoci

3.9.1 Tato ON nezavádí žádné specifické pravomoci a odpovědnosti.



Práva pacientů, soukromí pacientů, imobilizace a izolace

(směrnice č. Sm-L029, 5. vydání ze dne 3. 10. 2018)

3.10 Další odborní garanti

3.10.1 Další odborní garanti jsou vedoucí zaměstnanci ZdP.

4 SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY

4.1 Dokumenty vyšší úrovně

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

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník v platném znění

Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů

Metodické opatření MZ ČR k používání omezovacích prostředků u pacientů v psychiatrických zařízeních České republiky

Listina základních práv a svobod

Charta práv hospitalizovaných dětí

4.2 Dokumenty FNOL

Řd-004-xx Provozní řády zdravotnických pracovišť

Sm-L003 Příjem pacienta

Sm-L004 Pobyť pacienta

Sm-L005 Evidence cenností a finančních hotovostí hospitalizovaných pacientů

Sm-L009 Lékařská a ošetrovatelská dokumentace

MP-L029-01 Tlumočnické a překladatelské služby

Fm-L009-018-IMOBIL-001 Záznam o použití omezovacích prostředků u pacienta

4.3 Vystavené dokumenty

Tato ON nevystavuje žádné dokumenty.

5 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

5.1 Účinnost

5.1.1 Tato ON nabývá účinnosti dnem **3. 10. 2018**.

5.1.2 Dnem účinnosti se nahrazuje 4. vydání ze dne 20. 7. 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 Přejídná ustanovení nejsou stanovena.

5.2 Přílohy

Příloha č. 1 Postup založení a vedení „Záznamu o použití omezovacích prostředků u pacienta“

Příloha č. 2 Desatero komunikace se seniory (geriatrickými pacienty) se zdravotním postižením

Příloha č. 3 Desatero komunikace s pacienty se syndromem demence

Příloha č. 4 Vnitřní řád FNOL

Příloha č. 5 Postup při podání stížností, podnětů, žádostí (podání)



Práva pacientů, soukromí pacientů, imobilizace a izolace

(směrnice č. Sm-L029, 5. vydání ze dne 3. 10. 2018)

Příloha č. 6 Práva pacientů

Příloha č. 7 Charta práv hospitalizovaných dětí