



Zdravotnická dokumentace

(Pracovní postup č. PP-004-16-01, 3. vydání ze dne 20. 8. 2012)

PRACOVNÍ POSTUP č. PP-004-16-01

Zdravotnická dokumentace

3. vydání ze dne: 20. 8. 2012
Účinnost od: 20. 8. 2012

Skartační znak: A
Stupeň důvěrnosti: N1

Číslo změny	Změny (č. stránek, č. příloh)	Zaznamenal a zařadil		
		Jméno	Datum	Podpis
1.	Přidána př. č. 1 a 2, str. 1	MUDr. Stanislav Losse	20. 8. 2012	
2.				
3.				
4.				
5.				

	Jméno	Funkce Útvar	Datum	Podpis
Odborný garant	Prof. MUDr. Vítězslav Kolek, DrSc.,	Přednosta Kliniky plicních nemocí a tuberkulózy		
Vydal	MUDr. Dušan Klos, Ph.D.	náměstek léčebné péče FNOL		
Schválil	doc. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.	ředitel FNOL		



1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1.1 Účel

- 1.1.1 Tento pracovní postup upřesňuje procesy spojené s vedením lékařské a ošetrovatelské dokumentace na zdravotnickém pracovišti.

1.2 Závaznost

- 1.2.1 Tento pracovní postup je závazný 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, kapitola 1.4.

2 VYMEZENÍ POJMŮ

2.1 Zkratky

2.2 Definice

- 2.2.1 Definice onemocnění.

2.3 Odborné funkce

- 2.3.1 Tato norma nezavádí žádné odborné funkce.

3 VLASTNÍ TEXT

3.1 Teoretické podklady

Fyzikální vyšetření:

- 3.1.1 Rozsah fyzikálního vyšetření při příjmu pacienta:
Zhodnocení celkového stavu: hmotnost, výška (lze-li), TK, puls/min., orientace, stavu dušnosti a cyanózy, při tachypnoei i dechová frekvence. Popsání případné patologie kůže.
V rámci hlavy: orientačně neurologické vyšetření, zhodnocení poklepové bolestivosti, stavu zornic, správnosti fotoreakce, prokrvení spojivek, povlaku jazyka a dutiny ústní, stav chrupu. Krk: souměrnost, pohyblivost, posouzení štítné žlázy, náplně krčních žil a pulsací karotid, případně známky zvětšení periferních lymfatických uzlin. Hrudník: zhodnocení souměrnosti či přítomnosti patologie páteře (např. kyfoskoliózy), poslechově typu dýchání, poklepu hrudníku. Zhodnocení akce srdeční a kardiálních šelestů. Břicho: vyš. pohledem, pohmatem, poklepem, poslechem s posouzením přítomnosti event. bolestivosti, resistance, zvětšení jater, sleziny a jiných nitrobršních orgánů, posouzení peristaltiky, tapottement v oblasti ledvin. Končetiny: symetrie, přítomnost otoků, známek zánětu či trombózy, varixů na dolních končetinách, stav prokrvení a cévní pulsace na periférii.

3.2 Rozsah zápisů

- 3.2.1 Ordinační list (teplotka) na standardním oddělení: záznam se provádí 1x denně- při ranní vizitě.



Zdravotnická dokumentace

(Pracovní postup č. PP-004-16-01, 3. vydání ze dne 20. 8. 2012)

- a) Při ranní vizitě se zaznamenává subjektivní hodnocení stavu pacientem, udávané potíže a objektivní nález: minimálně poslechové vyšetření hrudníku se zaměřením na funkci plic a srdce. Ostatní fyzikální vyšetření dle diagnózy, potřeby a udávaných potíží. Ze záznamu musí být zřejmý stav soběstačnosti a oprávněnost zařazení do vyšší kategorie ošetrovacího dne pro zdravotní pojišťovnu.
- b) Při večerní vizitě se provádí písemný záznam do dokumentace jen při změně stavu pacienta, především zhoršení potíží či vzniku nových skutečností. V tom případě pak lékař zaznamenává subjektivní i objektivní nález dle aktuálního stavu a provedeného cíleného fyzikálního vyšetření.

3.2.2 Intenzivní 24 hodinový záznam JIP: Záznam provádí lékař 3x denně při ranní, polední a večerní vizitě. Zaznamenává subjektivní hodnocení stavu pacientem a objektivní nález – minimálně stav dušnosti, poslechové vyšetření hrudníku se zaměřením na funkci plic a srdce, fyzikální nález na břiše a stav dolních končetin. Ostatní fyzikální vyšetření dle diagnózy, potřeby a udávaných potíží.

3.3 Epikríza

3.3.1 Rozsah a četnost zpracování: Jednou za týden - zpravidla v pátek před víkendem pro potřeby služby konajících lékařů. Ze stejných důvodů také před dny pracovního klidu a státními svátky. Dále je epikríza vypsána vždy při předávání pacienta do péče jiného ošetrujícího lékaře na klinice, při překladi na JIP nebo z JIP oddělení tak, aby byla zajištěna kontinuita péče, jednoznačně stanovená aktuální diagnóza (či platná pracovní verze), jasný stav provedených a plánovaných vyšetření, se zdůrazněním nálezů, kterým je třeba věnovat zvláštní pozornost.

3.4 Klíčové indikátory kvality

Úmrtnost, přežití, výskyt komplikací, spokojenost, kvalita života.

4 SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY

4.1 Dokumenty vyšší úrovně

4.2 Dokumenty FNOL

4.1.1 Směrnice Lékařská a ošetrovatelská dokumentace

4.3 Vystavené dokumenty

[Tato směrnice nezavádí žádné dokumenty.]

5 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

5.1 Účinnost

5.1.1 Tato ON nabývá účinnosti dnem **20. 8. 2012**.

5.1.2 Dnem účinnosti se nahrazuje 2. vydání ze dne 30. 3. 2009.

5.1.3 OG je povinen 1x za rok 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-G001-001-REV-005 „Záznam o revizi ON“. Povinnost vypracování nové ON nebo změny nastává i v případě, že dojde k zásadním změnám, které se dotýkají obsahu ON.



Zdravotnická dokumentace

(Pracovní postup č. PP-004-16-01, 3. vydání ze dne 20. 8. 2012)

5.2 Přechodná ustanovení

Přílohy

Příloha č. 1 Inhalace

Příloha č. 2 Panel