

**M U N I
M E D**

**Zdravotnická a ošetrovatelská
dokumentace**

Vedení zdravotnické dokumentace při poskytování zdravotní péče

- Dokumentace vedená lékaři (ordinace léků, konzil. vyš., výsledky vyš., souhlas P/K s hospitalizací...)
- Samostatně ošetrovatelská dokumentace (oše. anamnéza, denní záznam sester, výjezdový záznam...)
- Dokumentace provozní (evidence návykových látek...)

Účel zdravotnické dokumentace:

- Kontinuita poskytované zdravotnické péče
- Postupy lege artis
- Doklad pro účtování
- Podkladový materiál pro vědu a výzkum

Ošetřovatelská dokumentace:

- Kontinuita ošetřovatelské péče
- Doklad o poskytnutí dle ordinace
- Doklad o správné péči dle stavu P/K
- Lege artis (i dle standardů)
- Podkladový materiál pro vědu a výzkum

Ošetrovateľskou dokumentácií zajišťujeme:

- standard ošetrovateľskej péče;
- kontinuitu péče;
- lepšiu komunikáciu a predávanie informácií medzi členmi multioborového zdravotníckeho tímu;
- presný popis plánu péče a poskytovanej péče;
- možnosť včas vyhľadávať možné vznikajúce problémy, napr. zmenu stavu P/K.
- doklad o poskytnutí dle ordinácie
- doklad o správnej péči dle stavu P/K
- lege artis (i dle štandardů)
- podkladový materiál pro vědu a výzkum

Zásady

- Pravdivá
- Vždy opatřena datem a časem
- Vždy podpis a jmenovka (razítko, hůlkovým jméno...
- Čitelná
- Srozumitelná, psaná v čj
- Jednoduchá
- Věcná
- Pravidelně doplňována
- Bez zbytečných zkratek
- Vždy dostupná
- Stručná

V dokumentaci nesmí být:

- Nesprávná terminologie
- Slangové výrazy (nechce béčko v injekci...
- Vulgarizmy (poblil se...
- Psané jiným jazykem (P/K grgal
- Subjektivní pocity ZP (asi zle spal, zdál se mi nepříjemný
- Neschválené zkratky

- Fotodokumentace
- Kontrola dokumentace – staniční, vrchní s.,
náměstek pro oše.p., primář

*2.5.2008 Provedena kontrola náhodně vybraných
10 chorobopisů. Záznamy mají všechny předepsané náležitosti.
Záznamy s. Pipi Dlouhé Pančuchy jsou špatně čitelné.
Mgr. Marplová
vrchní sestra kožního odd.*

Odpovědnost

- Za konkrétní záznam – konkrétní osoba, kt. jej provedla
- Systémové (stejně) chyby u více sester na odd. = každá za svůj záznam a staniční s. odpovídající za chod odd.
- Korekce
- Sankce – pohovor a upozornění (možné řešení zákonníkem práce)
- Do dokumentace může nahlížet i p/k V zákonní zástupci– CHYBNĚ v NEVHODNĚ FORMULOVANÝ ZÁPIS = MOŽNÝ DŮVOD PRO TŘESTNĚ PRÁVNÍ v OBČANSKO-PRÁVNÍ odpovědnost

Obsah a forma ošetřovatelské dokumentace P/K

- samostatná u každého P/K
- základní složky: ošetřovatelská anamnéza a fyzikální vyšetření
záznam vývoje stavu P/K,
ošetřovatelský plán,
překladová/propouštěcí zpráva.

Dle individuálních problémů P/K lze použít další složky ošetřovatelské dokumentace, např. plán péče o dekubity, záznam bolesti ...

- *každá složka* ošetřovatelské dokumentace ***musí být identifikovatelná***, tzn. musí obsahovat osobní údaje P/K v rozsahu nezbytném pro jeho identifikaci a označení zdravotnického zařízení, které ji vyhotovilo

Obsah a forma ošetrovateľskej dokumentácie P/K

- konkrétní, logicky navazující a přesná;
- zápis učinit co možná nejdříve poté, co k události došlo,
- má poskytnout aktuální informace o péči a stavu P/K,
(Záznam má být pouze interpretací toho, co sestra viděla, slyšela, cítila nebo změřila nebo obsahuje pacientovy výroky a jeho reakci na péči/zárok);
- má identifikovat problémy, které se vyskytly a kroky, které byly podniknuty k jejich vyřešení;
- musí poskytovat jednoznačný důkaz o sdělených informacích, přijatých rozhodnutích, poskytnuté péči a sdělených informacích.

Obsah a forma ošetřovatelské dokumentace P/K

- všechny záznamy, změny a doplňky musí být opatřeny ***datem, časem a podpisem sestry***, která záznam provedla;
- záznamy musí být ***zapsány přehledně, chronologicky, věcně, čitelně*** a takovým ***způsobem***, aby ***text nemohl být vymazán***;
- ***při provádění změn musí původní zápis zůstat dobře čitelný***;
- dokumentace by neměla obsahovat nespisovné výrazy, bezvýznamné fráze, irelevantní spekulace a urážlivé subjektivní výroky;

Ošetrovatelská dokumentace

Ošetrovatelská anamnéza

Plán ošetrovatelské péče

Ošetrovatelská diagnóza

Cíl/očekávaný výsledek

Intervence

Hodnocení/záznam vývoje stavu P/K

Ošetrovatelská propouštěcí/překladová
zpráva

**MASARYKOVA
UNIVERZITA**