Zajišťování kvality ve zdravotnictví

1.Standardy oš. péče→

2. Audit →

3. Akreditace (posloupnost)



1.Standardy kvality

Viz pdf https://www.zshk.cz/sites/default/files/standardy.pdf

Ošetřovatelský standard je platná definice kvalitní ošetřovatelské péče.

- závazná norma

- umožňuje objektivní hodnocení

- poskytuje pocit bezpečí a jistoty nemocným

- chrání sestry před neoprávněným postihem



Typy standardů

1. Strukturní standardy

- vybavení přístroji, kvalifikací personálu, kategorií zdravotníků, počtem zaměstnanců a strukturou komisí

2. Procesuální standardy

- ošetřovatelských činností, které vykonávají sestry

posouzení stavu pacienta, stanovení ošetřovatelské diagnózy, intervence a hodnocení

3. Výsledkové standardy

- výsledky péče o pacienty



Každý standard musí obsahovat:

- zaměření – v názvu standardu
- míru závaznosti – kdo je povinen se jím řídit
- cíl – výsledná kvalita
- kritéria požadované kvality:

- kriteria strukturální

(co vše sestra potřebuje)

- kriteria procesuální

(jak bude sestra postupovat)

kriteria výsledku

(jaká má být výsledná kvalita)

- způsob hodnocení – měření dosažené kvality
- metodu kontroly – kdo, jak často, sankce

Příklad a náležitosti standardu:

OBLASTNÍ NEMOCNICE PŘÍBRAM, a. s.	Oblastní nemocnice Příbram, a.s. Gen. R. Tesaříka 80, Příbram I, 261 01 IČO: 27085031, telefon: 318 641 111

STANDARD

OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE

CHIRURGICKÉ MYTÍ RUKOU

Číslo standardu:	**S 005**	**Platnost standardu:**	**1. 1. 2012**
Typ standardu:	Procesuální specializovaný	**Druh standardu:**	**S – speciální péče**
Oblast působení standardu:	Oblastní nemocnice Příbram, a. s.		
Rozsah působnosti:	Pro všechny zaměstnance ONP		
Místo použití:	Všechna oddělení nemocnice		
Aktualizace:	1x za 3 roky nebo dle potřeby		
Zpracoval:	Bc. Petra Váhalová	Tel. linka 1591	
Pracovní skupina pro tvorbu SOP:	Předseda: Bc. Zuzana Jíchová	Tel. linka 1327	
	Bc. Vlasta Smetanková		
Schválil:	Mgr. Ivana Králíčková, DiS Hlavní sestra	Tel. linka 1163	
Příloha:	č. 1: Chirurgická dezinfekce rukou č. 2: Kontrolní kritéria k provedení auditu		
	1. 8. 2012		

Provedené aktualizace: **(datum)**	**verze2**				

Definice

Mechanické mytí rukou (MMR) před chirurgickou dezinfekcí rukou je mechanické odstranění nečistoty a částečně přechodné mikroflory z pokožky rukou a předloktí před chirurgickou dezinfekcí.

Chirurgická dezinfekce rukou (CHDR) je redukce množení přechodné i trvalé mikroflóry na pokožce rukou a předloktí.

Ošetřovatelský cíl

- správná technika mytí a dezinfekce rukou a předloktí
- odstranění nečistot a redukce množství přechodné i trvalé mikroflóry na pokožce rukou a předloktí
- kvalitní a šetrná ošetřovatelská péče
- prevence vzniku NN ve zdravotnickém zařízení
- zamezení šíření patogenních mikroorganismů ve zdravotnickém zařízení
- bezpečný a nekomplikovaný průběh poskytnutí ošetřovatelské péče

Obecné zásady

PROVEĎ MECHANICKÉ MYTÍ RUKOU A PŘEDLOKTÍ

- před zahájením operačního programu

PROVEĎ CHIRURGICKOU DEZINFEKCI RUKOU A PŘEDLOKTÍ

- před zahájením operačního programu, invazivního výkonu
- mezi jednotlivými operacemi
- při porušení celistvosti nebo výměně rukavic během operace

NEZAPOMEŇ, že dle příslušné vyhlášky, kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče a dle provozních řádů jednotlivých oddělení ONP, není povoleno nošení šperků, hodinek a umělých nehtů na rukou a nalakované nehty. Na oddělení COS se toto omezení vztahuje i na nošení řetízků a náušnic tzn. absolutní zákaz nošení šperků.

Kritéria struktury (S)

1. PROSTŘEDÍ

- zdravotnické zařízení

2. POMŮCKY

MMR před chirurgickou dezinfekcí rukou:

- tekutý mycí přípravek z dávkovače
- tekoucí teplá voda z vodovodní baterie s ovládáním bez přímého dotyku prsty rukou
- kartáček na nehty sterilní
- sterilní ručníky/roušky pro jedno použití uložené ve vhodném zásobníku

CHDR

- tekutý alkoholový dezinfekční prostředek určený k chirurgické dezinfekci rukou z dávkovače ovládán bez přímého dotyku prstů rukou

3. ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE

- mytí a dezinfekce rukou se do zdravotnické dokumentace nezaznamenává

Kritéria postupu (P)

MMR před chirurgickou dezinfekcí rukou:

- zvlhči ruce a předloktí tekoucí pitnou vodou
- nanes mycí prostředek a dobře jej rozetři na rukou a předloktí
- napěň s malým množstvím vody
- myj ruce po dobu 1 minuty
- použij kartáček na nehty, okolí nehtů, nehtové rýhy a špičky prstů v případě potřeby (na odstranění hrubé nečistoty)
- opláchni ruce a předloktí tekoucí pitnou vodou
- utři ruce do sucha ručníkem /rouškou na jedno použití

CHDR

- vtírej alkoholový dezinfekční prostředek do suché pokožky rukou a předloktí (dle doporučení výrobce a druhu přípravku)
- postupuj od špiček prstů k loktům, od špiček prstů do poloviny předloktí a od špiček prstů po zápěstí
- dbej na vlhkost rukou po celou dobu expozice
- drž ruce po celou dobu dezinfekce nad úrovní loktů
- vtírej do úplného zaschnutí
- neoplachuj ani neutírej ruce a předloktí
- navlékej sterilní rukavice na zcela suché ruce

Kritéria výsledku (V)

- je zajištěn jednotný a správný postup mytí a dezinfekce rukou
- jsou dodrženy zásady péče o ruce a jejich bezpečnou přípravu k operaci či invazivnímu výkonu

- je zamezováno vzniku nozokomiálních nákaz a šíření patogenních mikroorganizmů ve zdravotnickém zařízení

Zvláštní upozornění

- umyj si ruce teplou vodou a mýdlem a osuš je po skončení operačního programu a ošetři krémem
- používej pouze přípravky dané dezinfekčním řádem ONP

Požadavky na dezinfekční prostředky na ruce:

- dle právního předpisu pro HMR ČSN EN 1499, pro HDR ČSN EN 1500
- musí být účinné, šetrné, dobře aplikovatelné, dostupné, ekonomické

Požadavky na alkoholové dezinfekční prostředky:

- dodávané v originálním balení
- dávkování dávkovačem, dávkovač udržuj v čistotě, neředěné
- s možností okamžitého použití
- s rychlým nástupem účinku, širokým spektrem účinnosti
- s obsahem zvláčňující složky zabraňující vysoušení pokožky

Spektrum účinnosti

A	Usmrcení vegetativních forem bakterií a mikroskopických kvasinkových hub
B	Virucidní účinek na široké spektrum virů
T	Usmrcení mykobakterií tuberculosis
M	Usmrcení potenciálně patogenních mykobakterií
V	Fungicidní účinek na mikroskopické vláknité houby

Označení a údržba dávkovačů:

Dávkovač na dezinfekční prostředek- název,datum dolití, číslo šarže, exspirace

Dávkovač na mýdlo tekuté- exspirace,název (např. mýdlo)

Dávkovač na mýdlo s dezinfekčním účinkem(používané např. při MRSA)-expirace,název

Dávkovač na mýdlo se vymyje, nechá vyschnout a odezinfikují se kontaktní plochy.

Dávkovač na dezinfekční prostředek- odezinfikují se kontaktní plochy

Dávkovač se dolívá až po úplném vypotřebování mýdla či dezinfekčního prostředku.

Seznam použitých zkratek

ARO	anesteziologicko-resuscitační oddělení
COS	centrální operační sály
CHDR	chirurgická dezinfekce rukou
JIP	jednotka intenzivní péče
MMR	mechanické mytí rukou
NN	nozokomiální nákazy
ONP	Oblastní nemocnice Příbram, a. s.

Seznam použité literatury

Metodické opatření č. 6 ZN 19763/2005 „Hygienické zabezpečení rukou ve zdravotnické péči.“

MAĎAR, Rastislav; PODSTATOVÁ, Renata; ŘEHOŘOVÁ, Jarmila. *Prevence nozokominálních nákaz v klinické praxi*. první. Praha : Grada Publishing a.s., 2006. 180 s. ISBN 80-247-1673-9.

Hygienické zabezpečení rukou ve zdravotní péči. Metodický návod MZČR

Metodický návod ONP: *MP 033hygiena rukou.*

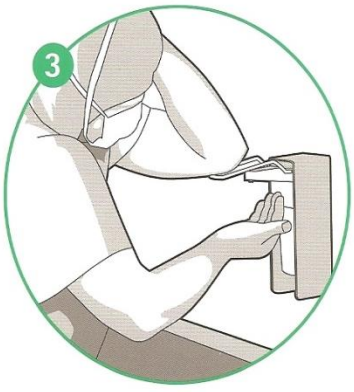
Příloha č. 1: **Chirurgická dezinfekce rukou**



1. krok
Umýt ruce a předloktí jemnou mycí emulzí (podle standardního postupu).



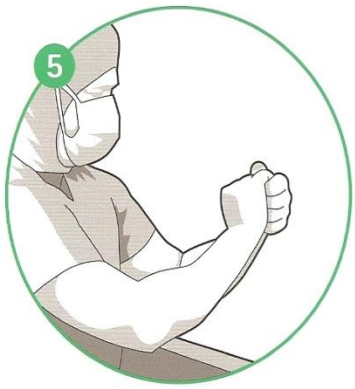
2. krok
Ruce důkladně osušit ručníkem pro jedno použití.



3. krok
Na suché ruce nadávkovat dezinfekční prostředek určený pro chirurgickou dezinfekci rukou (dávkovačem s pákovým ovládáním loktem).



4. krok
Alkoholový dezinfekční prostředek vtírat po jednotlivých dávkách do rukou po předepsanou aplikační dobu (podle návodu na přípravku). Nejdříve dezinfikovat ruce a předloktí až po lokty.



5. krok
Poté znovu dezinfikovat ruce a polovinu předloktí, v posledním kroku ještě samotné ruce. Během celé aplikační doby musí být ruce dostatečně zvlhčené. Poslední dávku vtírat do zaschnutí. (Technika vtírání dezinfekčního prostředku do rukou je stejná jako při dezinfekci hygienické).



6. krok
Po dezinfekci ruce a předloktí již neutírat.

Upozornění:
Nenavlékat rukavice na vlhké ruce!

Příloha č. 2:

Kontrolní kritéria k provedení AUDITU:

Název ošetřovatelského standardu: Chirurgické mytí rukou

Kód	Kontrolní kritéria	Metoda hodnocení	ANO	NE
S1	*Má sestra k dispozici SOP "Chirurgické mytí rukou"?*	Dotazem sestry		
S2	*Zná sestra postup MMR?*	Dotazem sestry		
S3	*Ví sestra, kdy se provádí MMR?*	Dotazem sestry		
S4	*Zná sestra postup CHDR?*	Dotazem sestry		
S5	*Ví sestra, kdy se provádí CHDR?*	Dotazem sestry		
P1	*Ovládá sestra techniku mechanického mytí rukou a předloktí?*	Pozorováním sestry		
P2	*Ovládá sestra techniku chirurgické dezinfekce rukou a předloktí?*	Pozorování sestry		
P3	*Dodržuje sestra potřebnou dobu CHDR?*	Pozorováním sestry		
P4	*Používá sestra vhodné pomůcky?*	Pozorováním sestry		
V1	*Je postupováno dle SOP chirurgické mytí rukou ?*	Pozorováním i dotazem sestry		
V2	*Je dodržován provozní řád oddělení týkající se nošení šperků, atd.?*	Pozorováním sestry		

2. Audit

Cílem auditu:

- je poskytovat bezpečnou a kvalitní ošetřovatelskou péči
- zvyšovat kvalitu ošetřovatelské péče a provádět činnosti ke zvyšování kvality.
- bezpečná péče je péče – poskytnuté kterýmkoliv členem multidisciplinárního týmu

Jištění bezpečnosti jak pacientů, tak zaměstnanců je ústředním programem akreditačních programů. Velice bezpečné jsou atomové elektrárny, evropské železnice, pravidelné letecké linky. Průměrně nebezpečné jsou lety zájezdové, chemická výroba, jízda autem. Nebezpečné jsou bungee skoky, horolezectví, zdravotnická péče.

Audit –
vyhodnocení nebo průzkum



Přínos auditu

- zjištění a odstranění nedostatků
- předcházení rizik
- mapování nežádoucích událostí a kvalitě
- stanovení pravidel na základě plánu auditů

audit plnění požadavků normy ISO 9001 a hodnotících standardů kvality a bezpečí podle vyhlášky č. 102/2012 Sb.

- audit slouží ke klíčovým manažerským nástrojům důvěřuj, ale prověřuj

Audit není policejní nebo disciplinární akce, ale partnerský přístup vrstevníků nebo organizace ke kontinuálnímu zvyšování kvality

- je systematický, nezávislý dokumentovaný proces
- týká se všech zaměstnanců i zdravotnického zařízení



- stanovena pravidla a nestrannost, antipatie a úmysly prokázat neshodu za každou cenu
- termín a předmět auditu je vždy oznámen
- podstatou auditu musí být naslouchání, empatie a společné hledání cest k optimální shodě
- dva auditoři

- dva typy auditů: interní a externí
- (Externí auditoři České společnosti pro akreditaci ve zdravotnictví)

- 

- Osobnostní vlastnosti auditora:
  empatický, spravedlivý, upřímný, čestný, rozvážný, přístupný názorům, ochotný zvažovat alternativní myšlenky, diplomatický, taktní, všímavý, všestranný, houževnatý, rozhodný, samostatný a komunikativní.

Hlavní cíle auditu = zlepšování kvality zdravotní péče.

- orientace na pacienta
- orientace na efektivní vynakládání
- prostředků na zdravotní péči
- orientace na spolupráci v oblasti
- zdravotnictví a školství
- orientace na zaměstnance

Oddělení kvality v nemocnicích je

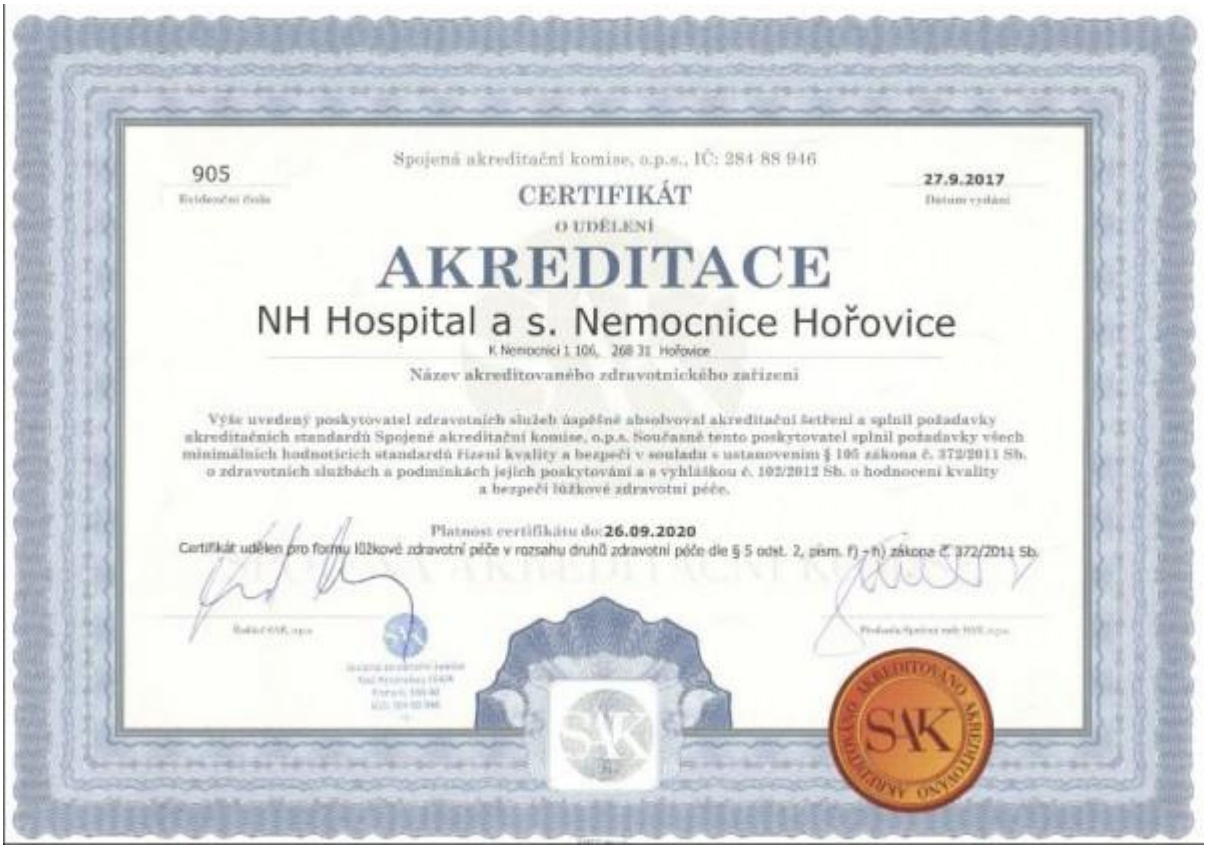
- odpovědno za přípravu k akreditaci
- sestavuje plán auditu
- měří kvalitu poskytované péče
- neplánované audity jsou na stížnost



3. Akreditace

Audit předchází akreditaci





905

Spojená akreditační komise, o.p.s., IČ: 284 88 946

27.9.2017

CERTIFIKÁT

O UDĚLENÍ

AKREDITACE

NH Hospital a s. Nemocnice Hořovice

K Nemocnici 1 106, 268 31 Hořovice

Název akreditovaného zdravotnického zařízení

Výše uvedený poskytovatel zdravotních služeb úspěšně absolvoval akreditační šetření a splnil požadavky akreditačních standardů Spojené akreditační komise, o.p.s. Současně tento poskytovatel splnil požadavky všech minimálních hodnoticích standardů řízení kvality a bezpečí v souladu s ustanovením § 105 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a s vyhláškou č. 102/2012 Sb. o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče.

Platnost certifikátu do: **26.09.2020**

Certifikát udělen pro formu lůžkové zdravotní péče v rozsahu druhů zdravotní péče dle § 5 odst. 2, písm. f) - h) zákona č. 372/2011 Sb.

Cílem akreditace je poskytování bezpečné zdravotní péče na nejvyšší možné úrovni kvality = uznání úrovně určitého výkonu. Vychází ze standardů a procesů poskytovaní zdravotní péče vypracovaných odborníky ve zdravotnictví.

Využívá kvalifikovaných a nezávislých auditorů.

Jedná se o dobrovolný proces SAK ČR, který hodnotí nemocnice dle definovaných standardů.

Plán auditu – I.

	I. Vedení zdravotnické dokumentace je prováděno v souladu s vnitřními předpisy včetně preskripce léčiv a nakládání s opiáty	Hodnocení 0,1,2, komentář
Hodnotí se 1 uzavřený chorobopis.		Číslo chorobopisu:
Kritéria	1. Stanovení medicínských a soc. potřeb a diagnosticko-léčebného plánu péče, zápis do zdravotnické dokumentace do 24 hod.	
	2. Stanovení Ošetřovatelského plánu péče dle aktuálního stavu pacienta do 24 hod. s odůvodněním oš. kategorie	
	3. Průkazné vyhodnocování ošetřovatelského plánu a jeho pravidelná aktualizace	
	4. Identifikace pacienta ve zdravotnické dokumentaci	
	5. Identifikace kliniky ve zdravotnické dokumentaci	
	6. Dokumentované vyšetření v dekurzu min. 1x denně lékařem.	
	7. Dokumentované předání služby sestrou v hlášení sester.	
	8. Vyhotovení epikrízy 1x týdně nebo před víkendem.	
	9. a)Prokazatelné vyhotovení propouštěcí zprávy do 10 pracovních dnů lékařem. b) Zhodnocení stavu bolesti v propouštěcí zprávě .	a) b)
	10. Vyhotovení Záznamu pozorování pacienta sestrou za každou směnu, včetně stanovení oš. kategorie.	
	11. Časová posloupnost při propuštění pacienta, prokazatelné zhodnocení celkového stavu před skutečným propuštěním pacienta.	
	12.Vyhotovení operačního protokolu v den operace	
	13. Medikace - věcně i formálně správná ordinace lékařem.	
	14. Medikace opiátu - věcně i formálně správná ordinace lékařem	
	15. Medikace - věcně i formálně správné podání sestrou.	
	16. Správný odpis opiátu v dekurzu sestrou	
	17. Správný zápis v knize sestrou.	
	18. Správné uchovávání opiátů na oddělení.	
	II. Sledování, hodnocení a léčba bolesti	Hodnocení 0,1,2, komentář
	Hodnotí se 1 otevřený chorobopis.	Číslo chorobopisu:
Kritéria	1. Prokazatelné vstupní hodnocení lékařem.	
	2. Prokazatelné vstupní hodnocení .sestrou.	
	3. Pacient je poučen o důležitosti informovat ZP o své bolesti a) lékařem b) sestrou Dotaz na vybraného pacienta.	 a) b)
	4. Hodnocení bolesti lékařem nejméně 1x denně v dekurzu.	
	5. Hodnocení bolesti sestrou za každou směnu v Záznamu vývoje stavu pacienta.	
	6. Stanovení příslušné ošetřovatelské dg. v plánu ošetřovatelské péče.	
	7. Prokazatelně dokumentované sledování bolesti dle VAS.	
	8. Zavedení formuláře pro sledování bolesti u pacientů s VAS 4 a více.	
	9. Hodnocení stavu bolesti ve formuláři pro sledování bolesti sestrou. Je prováděno dle PPZ.	
	10.Záznam sledování bolesti je prokazatelně vidován lékařem	

Plán auditu – I.		
	I. Vedení zdravotnické dokumentace je prováděno v souladu s vnitřními předpisy včetně preskripce léčiv a nakládání s opiáty	Hodnocení 0,1,2, komentář
Hodnotí se 1 uzavřený chorobopis.		Číslo chorobopisu:
Kritéria	1. Stanovení medicínských a soc. potřeb a diagnosticko-léčebného plánu péče, zápis do zdravotnické dokumentace do 24 hod.	
	2. Stanovení Ošetřovatelského plánu péče dle aktuálního stavu pacienta do 24 hod. s odůvodněním oš. kategorie	
	3. Průkazné vyhodnocování ošetřovatelského plánu a jeho pravidelná aktualizace	
	4. Identifikace pacienta ve zdravotnické dokumentaci	
	5. Identifikace kliniky ve zdravotnické dokumentaci	
	6. Dokumentované vyšetření v dekurzu min. 1x denně lékařem.	
	7. Dokumentované předání služby sestrou v hlášení sester.	
	8. Vyhotovení epikrízy 1x týdně nebo před víkendem.	
	9. a)Prokazatelné vyhotovení propouštěcí zprávy do 10 pracovních dnů lékařem. b) Zhodnocení stavu bolesti v propouštěcí zprávě .	a) b)
	10. Vyhotovení Záznamu pozorování pacienta sestrou za každou směnu, včetně stanovení oš. kategorie.	
	11. Časová posloupnost při propuštění pacienta, prokazatelné zhodnocení celkového stavu před skutečným propuštěním pacienta.	
	12.Vyhotovení operačního protokolu v den operace	
	13. Medikace - věcně i formálně správná ordinace lékařem.	
	14. Medikace opiátu - věcně i formálně správná ordinace lékařem	
	15. Medikace - věcné i formálně správné podání sestrou.	
	16. Správný odpis opiátu v dekurzu sestrou	
	17. Správný zápis v knize sestrou.	
	18. Správné uchovávání opiátů na oddělení.	

	II. Sledování, hodnocení a léčba bolesti	Hodnocení 0,1,2, komentář
	Hodnotí se 1 otevřený chorobopis.	Číslo chorobopisu:
Kritéria	1. Prokazatelné vstupní hodnocení lékařem.	
	2. Prokazatelné vstupní hodnocení .sestrou.	
	3. Pacient je poučen o důležitosti informovat ZP o své bolesti a) lékařem b) sestrou Dotaz na vybraného pacienta.	 a) b)
	4. Hodnocení bolesti lékařem nejméně 1x denně v dekurzu.	
	5. Hodnocení bolesti sestrou za každou směnu v Záznamu vývoje stavu pacienta.	
	6. Stanovení příslušné ošetřovatelské dg. v plánu ošetřovatelské péče.	
	7. Prokazatelně dokumentované sledování bolesti dle VAS.	
	8. Zavedení formuláře pro sledování bolesti u pacientů s VAS 4 a více.	
	9. Hodnocení stavu bolesti ve formuláři pro sledování bolesti sestrou. Je prováděno dle PPZ.	
	10.Záznam sledování bolesti je prokazatelně vidován lékařem	

	III. KPR	**Hodnocení 0,1,2, komentář**
Kritéria	**1. Pracoviště je vybaveno pomůckami a přístroji pro řešení urgentních stavů dle platného pracovního postupu.**	
	2. Součástí vybavení je seznam pomůcek s počty jednotlivých položek a stvrzením platnosti lékařem pracoviště.	
	3. Personál zná postup přivolání příslušného resuscitačního týmu (telefonní čísla).	
	4. Personál prokazatelně provádí kontrolu pomůcek a léčiv ke KPR.	
	5. Personál je prokazatelně prakticky proškolen v používání pomůcek – praktická ukázka manipulace tří vybraných zdravotnických pracovníků. (2 NLP nejlépe 1 v adaptačním procesu a 1 zkušený, 1 lékař)	

Hodnocení: 0 neshoda, 1 částečná shoda, 2 shoda

	Plán a zpráva o provedení interního auditu	**Identifikační číslo: L II./09**
Předmět interního auditu: Zdravotnická dokumentace, rozsahy a obsahy an. a kl. Vyš.		
Prověřovaný subject:		
Vedoucí prověřovaného úseku:		
Datum, čas zahájení auditu:	**Datum, čas ukončení auditu:**	
Audit provedl (jméno):		
Auditu přítomni: **za prověřovaný úsek:** **přihlížející:**		
Podklady pro audit: SM_65 + MET_1, ZS_2+PPZ, ZS_4+PPZ, ZS_1/PPZ_1		
Kritéria auditu: **viz plán auditu**		
Závěry auditu:		
Diskutované otázky zjištěné při auditu:		

Plán auditu – II.

	I. Vedení zdravotnické dokumentace je prováděno v souladu s vnitřními předpisy včetně preskripce léčiv a nakládání s opiáty	Hodnocení 0,1,2, komentář
Kritéria	1. Stanovení medicínských a soc. potřeb a diagnosticko-léčebného plánu péče, zápis do zdravotnické dokumentace do 24 hod.	
	2. Stanovení Ošetřovatelského plánu péče dle aktuálního stavu pacienta do 24 hod. s odůvodněním oš. kategorie	
	3. Průkazné vyhodnocování ošetřovatelského plánu a jeho pravidelná aktualizace	
	4. Identifikace pacienta ve zdravotnické dokumentaci	
	5. Identifikace kliniky ve zdravotnické dokumentaci	
	6. Dokumentované vyšetření v dekurzu min. 1x denně lékařem.	
	7. Dokumentované předání služby sestrou v hlášení sester.	
	8. Vyhotovení epikrízy 1x týdně nebo před víkendem.	
	9. Prokazatelné vyhotovení propouštěcí zprávy do 10 pracovních dnů lékařem.	
	10. Vyhotovení Záznamu pozorování pacienta sestrou za každou směnu, včetně stanovení oš. kategorie.	
	11. Časová posloupnost při propuštění pacienta, prokazatelné zhodnocení celkového stavu před skutečným propuštěním pacienta.	
	12.Vyhotovení operačního protokolu v den operace	
	13. Medikace - věcně i formálně správná ordinace lékařem.	
	14. Medikace opiátu - věcně i formálně správná ordinace lékařem	
	15. Medikace - věcné i formálně správné podání sestrou.	
	16. Správný odpis opiátu v dekurzu sestrou	
	17. Správný zápis v knize sestrou.	
	18. Správné uchovávání opiátů na oddělení.	
	19. Ze zápisů ve zdravotnické dokumentaci je patrná časová posloupnost péče.	

	II. Stanovení rozsahu a obsahu anamnézy a fyzikálního vyšetření.	Hodnocení 0,1,2, komentář
Kritéria	1. Každý pacient má provedeno a řádně zdokumentováno kompletní vyšetření (anamnéza + fyzikální nález) ošetřujícím lékařem do 24hod po přijetí.	
	2. Anamnestická data jsou zapisována s konkrétními časovými údaji.	
	3. Základní anamnéza, Stav při přijetí, Diagnostický souhrn Závěr – vstupní epikríza jsou vypracovány v souladu s vnitřním předpisem.	
	4. Při první ambulantní návštěvě pacienta, je-li přejímán do péče, je provedeno vyšetření v rozsahu komplexního vyšetření dané odbornosti .	
	5. Lékaři jednotlivých pracovišť jsou seznámeni s obsahem a rozsahem anamnézy a klinického vyšetření stanoveným přednostou kliniky nad rámce vnitřního předpisu a obsah a rozsah anamnézy a klinického vyšetření ve zdravotnické dokumentaci tomu odpovídá.	

	Plán a zpráva o provedení interního auditu	Identifikační číslo: L IV./09
Předmět interního auditu: Zdravotnická dokumentace, informované souhlasy.		
Prověřovaný subjekt:		
Vedoucí prověřovaného úseku:		
Datum, čas zahájení auditu:	**Datum, čas ukončení auditu:**	
Audit provedl (jméno):		
Auditu přítomni: **za prověřovaný úsek:** **přihlížející:**		
Podklady pro audit: SM_65 + MET_1, ZS_2+PPZ, ZS_4+PPZ		
Kritéria auditu: **viz plán auditu**		
Závěry auditu:		
Diskutované otázky zjištěné při auditu:		
Stanovisko vedoucího prověřovaného úseku:		
..... **datum**	..... **podpis interního auditora:**	..... **podpis vedoucího prověřovaného úseku**
Předkládá (vedoucí auditor): **Datum:**	**Rozdělovník:** **vedoucí pracoviště:** **oddělení kvality**	

Plán auditu – IV.		
	1. Vedení zdravotnické dokumentace je prováděno v souladu s vnitřními předpisy včetně preskripce léčiv a nakládání s opiáty	**Hodnocení 0,1,2, komentář**
Kritéria	**1. Stanovení medicínských a soc. potřeb a diagnosticko-léčebného plánu péče, zápis do zdravotnické dokumentace do 24 hod.**	
	2. Stanovení Ošetřovatelského plánu péče dle aktuálního stavu pacienta do 24 hod. s odůvodněním oš. kategorie	
	3. Průkazné vyhodnocování ošetřovatelského plánu a jeho pravidelná aktualizace	
	4. Identifikace pacienta ve zdravotnické dokumentaci	
	5. Identifikace kliniky ve zdravotnické dokumentaci	
	6. Dokumentované vyšetření v dekurzu min. 1x denně lékařem.	
	7. Dokumentované předání služby sestrou v hlášení sester.	
	8. Vyhotovení epikrízy 1x týdně nebo před víkendem.	
	9. Prokazatelné vyhotovení propouštěcí zprávy do 10 pracovních dnů lékařem.	
	10. Vyhotovení Záznamu pozorování pacienta sestrou za každou směnu, včetně stanovení oš. kategorie.	
	11. Časová posloupnost při propuštění pacienta, prokazatelné zhodnocení celkového stavu před skutečným propuštěním pacienta.	
	12.Vyhotovení operačního protokolu v den operace	
	13. Medikace - věcně i formálně správná ordinace lékařem.	
	14. Medikace opiátu - věcně i formálně správná ordinace lékařem	
	15. Medikace - věcné i formálně správné podání sestrou.	
	16. Správný odpis opiátu v dekurzu sestrou	
	17. Správný zápis v knize sestrou.	
	18. Správné uchovávání opiátů na oddělení.	
	19. Ze zápisů ve zdravotnické dokumentaci je patrná časová posloupnost péče.	
	20. Jiná zjištění ve zdravotnické dokumentaci (např. kopírování bez editace, uvádění nesprávných údajů)	

	II. Informované souhlasy splňují požadavky SM_65. (kontrola 10 informovaných souhlasů)	**Hodnocení 0,1,2, komentář**
Kritéria	**Písemný souhlas s poskytnutím zdravotní péče vždy obsahuje:** (hodnoťte každou položku zvlášť)	
	1. účel a povahu zdravotního výkonu	
	2. typ navrhované léčby	
	3. výhody a rizika pro pacienta	
	4. možné alternativy	
	5. pravděpodobnost úspěchu navrhovaného postupu (prognóza)	
	6. problémy, které lze očekávat v průběhu léčby pacienta	
	7. údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních (edukace), o provedení kontrolních zdravotních výkonů	
	Písemný souhlas je opatřen:	
	1. podpisem pacienta	
	2. podpisem odpovědné osoby (lékař, nelékař dle typu souhlasu)	
	3. datem a časem	
	4. u souhlasu s hospitalizací jsou proškrtnuty irelevantní položky	
	5. u souhlasu s hospitalizací jsou doplněny osoby	
(Pokud souhlas nebude mít všechny náležitosti, je neplatný, bude celkově hodnocen jako neshoda).		

	Plán a zpráva o provedení interního auditu	Identifikační číslo: Oš. I./09
Předmět interního auditu: **Dokumentace ošetřovatelského procesu – provázanost jednotlivých složek a provázanost s dekurzy pacientů**		
Prověřovaný subjekt:		
Vedoucí prověřovaného úseku:		
Datum, čas zahájení auditu:	Datum, čas ukončení auditu:	
Audit provedl (jméno):		
Auditu přítomni: za prověřovaný úsek: přihlížející:		
Podklady pro audit: I: SM_65, ZS_7+PPZ, ZS_4+PPZ,		
Kritéria auditu: viz plán auditu		
Závěry auditu:		
Diskutované otázky zjištěné při auditu:		
Stanovisko vedoucího prověřovaného úseku:		
..... datum	..... podpis interního auditora:	..... podpis vedoucího prověřovaného úseku
Předkládá (vedoucí auditor): Datum:	Rozdělovník: vedoucí pracoviště: oddělení kvality	

Plán auditu – I.

	I. Dokumentace ošetřovatelského procesu – provázanost jednotlivých složek a provázanost s dekurzy pacientů	Hodnocení 0,1,2, komentář	
Hodnotí se 2 uzavřené chorobopisy.	Č. chorobopisu:		
Kritéria	1. Ošetřovatelská anamnéza je zcela a kvalitně vyplněna, jsou zhodnocena všechna rizika.		
	2. Ošetřovatelský plán vychází ze všech zjištěných skutečností (z ošetřovatelské anamnézy, ze záznamů v dekurzu, apod.).		
	3. Ošetřovatelský plán je aktualizován dle zdravotního stavu pacienta.		
	4. Stanovená ošetřovatelská kategorie pacienta je ve shodě s ošetřovatelskými diagnózami a záznamy vývoje stavu		
	5. V ošetřovatelském plánu jsou jasně definovány důvody ošetřovatelské diagnózy.		
	6. Ošetřovatelské diagnózy v ošetřovatelském plánu jsou v oblasti očekávaných výsledků, intervencí a hodnocení odborně správně stanoveny.		
	7. Za každou pracovní směnu je sepsán záznam vývoje stavu pacienta s ošetřovatelskou kategorií.		
	8. Zápis v záznamu vývoje stavu je v souladu se zjištěním v dekurzu pacienta.		
	9. Zápis v záznamu vývoje stavu pacienta je čitelný.		
	10. Ošetřovatelská překladová a propouštěcí zpráva je kvalitně sepsaná – vyplněná ve všech oblastech.		

Hodnocení: 0 neshoda, 1 částečná shoda, 2 shoda

Hodnotí se dva uzavřené chorobopisy – 1 ze standardního oddělení, 1 z JIP. Na pracovištích, kde není JIP, se hodnotí dva uzavřené chorobopisy ze standardního oddělení.