



PRACOVNÍ POSTUP - ZDRAVOTNICKÝ č. 2 KE ZDRAVOTNÍMU STANDARDU č. 9

PÉČE O PACIENTA S AKUTNÍM PSYCHOMOTORICKÝM NEKLIDEM VYŽADUJÍCÍ POUŽITÍ OMEZOVACÍCH PROSTŘEDKŮ

Označení předpisu	ZS_9/PPZ_2	Verze č.	3
Tímto předpisem se ruší	ZS_9/PPZ_2, verze 2 ze dne 15. 5. 2011		

	Jméno a příjmení, funkce	Datum	Podpis
Odborný garant	████████████████████ zástupce přednosta psychiatrické kliniky ████████████████████ vrchní sestra psychiatrické kliniky		
Nadřízený odborného garanta	████████████████████ přednosta psychiatrické kliniky		
Správce systému	████████████████████ vedoucí odboru řízení kvality a kontroly		
Přezkoumal	████████████████████ pověřená vedoucí právního odboru		
Schválil	████████████████████ ředitel FN HK		
Platnost od	Dnem schválení	Účinnost od	15. 7. 2012

Obsah:

1	Účel.....	2
2	Péče o pacienta s akutním psychomotorickým neklidem vyžadující použití omezovacích prostředků.....	2
2.1	Specifikace problematiky.....	2
2.2	Celkové omezení pacienta mechanickými prostředky (kurty/ochrannými pásy).....	2
2.3	Povinnosti po ukončení používání omezovacích prostředků.....	4
2.4	Zvláštní upozornění.....	4
3	Rozsah platnosti.....	4
4	Odpovědnosti.....	4
5	Pojmy a zkratky.....	4
6	Právní předpisy a související dokumentace.....	4
7	Změnové řízení.....	5
8	Rozdělovník.....	5
9	Přílohy.....	5

1 Účel

Prvotním cílem je zajištění bezpečnosti pacienta, zajištění bezpečnosti ostatních pacientů, zajištění bezpečnosti ošetřujících zdravotnických pracovníků. Druhým cílem je uklidněný, spolupracující, informovaný pacient, komunikující a chápající situaci, u kterého se obnovuje pocit pohody.

2 Péče o pacienta s akutním psychomotorickým neklidem vyžadující použití omezovacích prostředků

2.1 Specifikace problematiky

Omezovací prostředky lze použít výjimečně a pouze v případě, kdy pacient svým jednáním ohrožuje sebe nebo své okolí jako součást léčebného režimu. U jednotlivých pacientů je nezbytné použít co nejmírnější a nejvhodnější omezovací prostředek.

Za omezující prostředek se nepovažuje použití zabezpečovacích prostředků (postranic u lůžka a zabezpečovacích pásů při uložení pacienta na operační/vyšetřovací stůl). Slouží k zajištění bezpečnosti pacienta (ochrana před pádem pacienta).

Podání parenterálního psychofarmaka je součástí léčby duševní poruchy nebo choroby, jeho podání má za cíl terapeuticky ovlivnit duševní poruchu, jejímž je psychomotorický neklid příznakem. Léčba duševní poruchy nebo nemoci, která vede ke zklidnění pacienta, zlepšení jeho spolupráce a zabránění pacientovi v ohrožování sebe nebo svého okolí není dle aktuálně platné legislativy pokládána za omezující prostředek. Jeho aplikace je lékařem indikována z léčebných důvodů, nikoliv z důvodů disciplinárních nebo k omezení osobní svobody pacienta. Léčebnou indikací je i podání antipsychotika u psychózy nebo úzkostí provokovaném chorobném neklidu, hostilitě a agresi, které jsou příznaky nemoci.

Ve zdravotnické dokumentaci je nutno uvést diagnózu duševní poruchy nebo nemoci (dle MKN-10), která k psychomotorickému neklidu vedla (například F05 Delirium; F06 jiné duševní poruchy vznikající následkem, poškozením nebo dysfunkcí mozku, nebo následkem somatického onemocnění; F07 poruchy osobnosti a poruchy chování vyvolané onemocněním, poškozením nebo dysfunkcí mozku; F1x.0 Akutní intoxikace; F1x.4 Odvykací stav s deliriem; F43.0 Akutní reakce na stres; F43.2 Porucha přizpůsobení; F7 Mentální retardace; F9 poruchy chování a emocí se začátkem v dětství a adolescenci).

Personál se musí snažit předvídat a předcházet agresivnímu jednání vhodnou komunikací. Neváhat přivolat pomoc. O každé komplikaci neprodleně informovat lékaře.

2.2 Celkové omezení pacienta mechanickými prostředky (kurty/ochrannými pásy)

Znamená vážný zásah do svobody a práv pacienta, který přináší nebo zvyšuje zátěž a nepohodu. Toto krátkodobé omezení práv, zátěž a nepohoda vyvažuje ochrana před případnými závažnými a někdy i celoživotními následky pro pacienta nebo personál, které mohou nastat bez fyzického omezení pacienta.

Omezovací prostředky mohou být použity:

- pouze a výhradně k omezení neklidného a násilného chování, kterým pacient bezprostředně a zřetelně ohrožuje své okolí nebo sebe
- až po vyčerpání jiných alternativ
- nesmí být ordinovány s předstihem pro případ potřeby

2.2.1 Pomůcky

Samostatný pokoj, eventuálně zajištění soukromí pacienta na vícelůžkovém pokoji (zástěna), pomůcky k fyzickému omezení pacienta – kurty/ochranné pásy.

2.2.2 Postup pro zdravotnický personál

Povinnosti ošetřujícího lékaře, který indikuje použití omezovacích prostředků:

- zhodnotí tělesný a duševní stav pacienta,
- rozhodne o užití a druhu omezovacích prostředků a vysvětlí pacientovi a je-li to relevantní, vždy i zákonnému zástupci pacienta důvody a pravidla pro jejich užití.

Povinný záznam o použití omezovacích prostředků obsahuje:

- popis tělesného a duševního stavu pacienta, indikaci omezení včetně specifikace druhu, důvodu a účelu omezení,
- určení frekvence kontrol a jejich rozsahu dle klinického stavu pacienta, nejdelší povolený interval je 1 hodina,
- záznamy o průběžném hodnocení zdravotního stavu pacienta v průběhu omezení,
- v případě výskytu komplikací jejich popis,
- informaci o tom, že byl zákonný zástupce pacienta zbaveného k způsobilosti k právním úkonům nebo nezletilého pacienta informován o použití omezovacích prostředků.
- určit dobu, po kterou má být omezení aplikováno (čas zahájení a ukončení použití omezovacího prostředku).

Trvá-li použití omezovacích prostředků déle než 4 hodiny, je obnovení indikace lékařem provedeno po přehodnocení a přešetření stavu pacienta.

Povinnosti ošetřovatelského personálu před použitím omezovacích prostředků:

- zhodnotit situaci a potřebu použití omezovacích prostředků,
- informovat lékaře o neklidu pacienta,
- vysvětlit (dle možností a zdravotního stavu) pacientovi situaci,
- jednat s pacientem klidně, dbát na zachování jeho důstojnosti,
- zajistit bezpečnou polohu,
- dle ordinace aplikovat omezovací prostředky.

Povinnosti ošetřovatelského personálu během péče o pacienta s akutním psychomotorickým neklidem vyžadující použití omezovacích prostředků:

- plnit ordinace lékaře,
- při použití kurtů/ochranných pásů přiložit měkkou výplň ke kůži končetin pacienta a připevnit kurty/ochranné pásy kolem končetin,
- zkontrolovat, zda je hmatný pulz na končetinách distálně od místa připevnění kurtů/ochranných pásů,
- kontrolovat průběžně neporušenost kurtů/ochranných pásů o každé změně projevů pacienta informovat lékaře,
- v ošetřovatelské dokumentaci provádět zápisy pozorování o stavu pacienta po celou dobu použití omezovacích prostředků,
- po celou dobu omezení provádět aktivní ošetřovatelskou péči v souladu se stanovenou ošetřovatelskou kategorií pacienta.

2.2.3 Komplikace

- uvolnění kurtů/ochranných pásů, poškození kůže, porucha prokrvení a inervace na končetinách,
- bolest,
- aspirace zvratků při nedostatečném podložení/vyvýšení hlavy.

2.3 Povinnosti po ukončení používání omezovacích prostředků

Zdravotnický personál (ošetřující lékař a nelékařský zdravotnický pracovník) v rámci svých kompetencí mluví s pacientem a znovu vysvětlí důvod a funkci použití omezovacích prostředků. Ošetřující lékař požádá pacienta o dodatečný podepsaný souhlas s omezením.

2.4 Zvláštní upozornění

Dodatečné omezení pacienta, který byl hospitalizován na základě souhlasu je pracoviště povinnou oznámit do 24 hod soudu, pokud pacient (případně jeho opatrovník) ve lhůtě 24 hodin (od počátku omezení) nevyjádří s fyzickým omezením souhlas.

Zákonný zástupce pacienta musí být o použití omezovacích prostředků informován bez zbytečného odkladu. Sdělení zákonnému zástupci lékař zaznamená do zdravotnické dokumentace pacienta, záznam podepíše lékař a zákonný zástupce.

Ve výjimečných případech, vyžadujících neodkladné řešení, **může** použití omezovacích prostředků **indikovat i jiný pracovník nelékařského povolání**, který je přítomen. **Lékař** musí být o takovém použití omezovacího prostředku **neprodleně informován** a musí potvrdit odůvodněnost.

Ve zdravotnické dokumentaci je nutné uvést jméno zdravotnického pracovníka, který použití omezovacího prostředku indikoval. V případě, že použití omezovacího prostředku neindikoval lékař, také jméno a příjmení lékaře, který byl o použití omezovacího prostředku informován.

3 Rozsah platnosti

Tento pracovní postup zdravotnický je závazný pro zdravotnické pracovníky lůžkových i nelůžkových zdravotnických pracovišť FN HK.

4 Odpovědnosti

Za dodržování tohoto postupu je odpovědný ošetřující lékař, vedoucí lékař oddělení, vrchní sestra, staniční sestra, všeobecná sestra nebo porodní asistentka bez odborného dohledu.

Vedoucí lékař oddělení dodatečně při vizitě viduje zápis o použití omezovacích prostředků.

5 Pojmy a zkratky

Omezovací prostředek..... rozumí se pobyt na uzavřeném oddělení, umístění pacienta v izolační místnosti, užití fyzických ochranných omezovacích prostředků (kurty, event. ochranné pásy), připoutání k lůžku nebo jinému prostředku (kočárek, křeslo, nosítka)a/nebo farmakoterapie.

Zabezpečovací prostředek..... zabezpečovací popruhy na operačních, vyšetřovacích stolech a postranice u lůžka, ochranné pásy na křeslech, nosítkách, sedačkách

FN HK..... Fakultní nemocnice Hradec Králové
PPZ..... Pracovní postup zdravotnický
PMN..... Psychomotorický neklid
ZS..... Zdravotnický standard

6 Právní předpisy a související dokumentace

Zákon 372/2011 Sb., o zdravotních službách., v platném znění

ZS_1 Metodika tvorby pracovních postupů zdravotnických, ošetrovatelských a laboratorních
Hoschl, C. a kolektiv. Psychiatrie. Praha: SCIENTIA MEDICA. 1997. ISBN 80-85526-64-6.

Janosiková, E., Daviesová, J. *Psychiatrická ošetrovatel'ská starostlivost'. Martin: Osveta. 1999. ISBN 80-8063-017-8.*

Metodické opatření Ministerstva zdravotnictví k používání omezovacích prostředků u pacientů v psychiatrických zařízeních České republiky. Věstník MZ ČR č. 1/2005.

ZN.: 31829/2004/OZP

Radimský, M. a kolektiv. *Psychiatrie I. Brno: IDVPZ. 1993. ISBN 80-7013-151-9.*

Šlaisová I., Hosák L., Michálková V.: *Ošetrovatelství v psychiatrii. Nucleus Hradec Králové 2004, ISBN 80-86225-21-8*

Zdravotnické noviny 2004, vol. 53, no 12, str. 12-13

7 Změnové řízení

Změny tohoto PPZ zajišťuje odborný garant předpisu.

Popis změn	Počet stran	Číslo verze/revize	Účinnost od
Doplněné vydání ZS_1/PPZ_1 ze dne 1. 6. 2007	5	1	1. 7. 2008
Předpis vychází v nové verzi	6	2/0	15. 5. 2011
Předpis vychází v nové verzi	5	3/0	15. 7. 2012

8 Rozdělovník

Zdravotnická pracoviště FN HK, která provádějí přímou péči o pacienty.

9 Přílohy

Příloha č.1: Záznam péče o pacienta vyžadující jeho fyzické omezení - vzor

Příloha č.2: Celkové omezení pacienta farmakologicky

Příloha č.3: Záznam o proškolení

Příloha č. 1

Klinika:

ZÁZNAM PÉČE O PACIENTA VYŽADUJÍCÍ JEHO FYZICKÉ OMEZENÍ - VZOR

List číslo:

Kontrola stavu kůže v okolí připevnění kožených kurtů/ochranných pásů (dle ordinace lékaře) nejdéle á hodina

Omezovací prostředky: POUŽÍVANÉ ZKRATKY:

PULZ:	BARVA:	TEPLOTA:	POHYBLIVOST:	STAV KŮŽE:
Hmatný + Oslabený 0	Norma N Bledá B Mramor M Cyanosa C	Teplá T Chladná CH Studená S	Dobrá X Chabá Y	Dobry D Začervenání Z Defekt F

PHK - pravá horní končetina, LHK - levá horní končetina, PDK - pravá dolní končetina, LDK - levá dolní končetina

Datum					
Čas kontroly					
PHK					
LHK					
PDK					
LDK					
HRUDNÍK					
PSYCHICKÝ STAV					
PARAFA SESTRY					

Datum					
Čas kontroly					
PHK					
LHK					
PDK					
LDK					
HRUDNÍK					
PSYCHICKÝ STAV					
PARAFA SESTRY					

Příloha č. 2

Farmakoterapeutický postup při psychomotorickém neklidu (PMN)

Zdravotnický personál (ošetřující lékař a nelékařský zdravotnický pracovník) v rámci svých kompetencí mluví s pacientem a znovu vysvětlí důvod farmakologické léčby při PMN.

Pokud podání léku indikuje lékař bez specializované způsobilosti, ověří správnost postupu specializovaný lékař v nejkratší možné době.

Farmakologická intervence by měla být doprovázena **nefarmakologickými opatřeními**. Patří k nim omezení zevních rušivých faktorů, verbální zklidňování a přeorientování pacienta, poskytnutí prostoru, aby pacient mohl verbálně vyjádřit své pocity a myšlenky. Je-li to nezbytné pro ochranu pacienta nebo jeho okolí je možno na nejkratší možnou dobu použít prostředky k fyzickému omezení.

Při rozhodování o užití farmakoterapie **lékařský personál postupuje dle relevantních bodů 2.2.2**, dále

a) provede pokus o uklidnění nemocného nefarmakologicky

Doporučený postup:

Pokud Vás pacient nezná, představte se. Klidně a podle potřeby opakovaně vysvětlete nemocnému situaci a odpovídejte na jeho dotazy. Ve chvíli, kdy je možné s pacientem souhlasit, vyjádřete svůj souhlas. S agresivním nemocným nebuďte v místnosti sami. Početní převaha pomáhá agresi inhibovat.

Jak si počínat při domluvě s pacientem s PMN	Co NEdělat při domluvě s pacientem s PMN
<ul style="list-style-type: none">▪ oslovujte nemocného jeho příjmením.▪ mluvte s pacientem v krátkých větách▪ vysvětľujte nemocnému postup při jeho ošetřování/vyšetřování.▪ vyhněte se rozkazům▪ projevujte svým jednáním zájem a porozumění	<ul style="list-style-type: none">▪ nestůjte příliš blízko pacienta▪ nedívejte se nemocnému upřeně do očí.▪ nenechte se vyprovokovat k slovní agresi a k sarkasmu▪ nemluvte zvýšeným hlasem,▪ nebuďte netrpělivý(á)▪ nevyhrožujte užitím síly▪ nezlehčujte argumenty nemocného▪ nehádejte se s pacientem

b) zváží medikaci per os – POZOR! Jedná se o jednotlivé dávky u dospělého pacienta, které v níže uvedeném množství podané jednorázově často nestačí k dostatečnému ovlivnění chování agresivního a neklidného pacienta!

Doporučené spektrum léků

- Diazepam 10 mg tbl nebo
- Rivotril 2 mg tbl nebo
- Rivotril roztok 1 ml (=2,5mg) nebo
- Tiapridal 100 mg tbl nebo
- Haloperidol 1,5 mg tbl nebo
- Haloperidol gtt sol 1 ml (=2 mg) nebo
- Tisercin 25 mg tbl nebo
- Risperdal roztok 1ml (=1mg)

c) zváží intramuskulární podání medikace

Doporučené spektrum léků

- Diazepam inj 10 mg nebo
- Rivotril inj 1 mg nebo
- Tiapridal inj 100 mg nebo
- Haloperidol inj 5 mg nebo
- Tisercin inj 25 mg

Příloha č. 2

d) **zváží intravenózní podání medikace**

Doporučené spektrum léků

- Diazepam inj 10 mg (velmi pomalu nebo v infuzi) nebo
- Rivotril inj 1 mg (velmi pomalu nebo v infuzi) nebo
- Tiapridal inj 100 mg
- Haloperidol 5 mg inj.

Parenterální formy léčiv jsou preferovány v případech, kdy nemocný odmítá užívat léky per os a v situacích, které vyžadují rychlý nástup účinku podaných léčiv. Jednotlivé, výše uvedené dávky léků bývá zpravidla nutné opakovat k dostatečnému účinku u psychomotoricky neklidného pacienta.

Doplňující poznámky

Výrazný PMN se může projevovat agresivním jednáním. K **anamnesticky rizikovým známkám agresivního jednání** patří historie násilného jednání nebo verbálně vyjadřovaných násilných úmyslů/výhrůžek, historie zneužívání drog a alkoholu, nízká kontrola impulzivity, popírání předchozích násilných incidentů, závažnost předchozích násilných činů, prožívání závažného stresu v současnosti (ohrožení, ztráta blízké osoby, sociální debaklová situace, hrozba trestního stíhání).

Násilný incident, při kterém dojde ke zranění pacienta nebo ošetřujícího personálu nebo vznikne větší škoda na majetku, musí být do 72 hodin projednán na schůzce ošetřovacího týmu; jedná se o mimořádnou událost.

Obsahem jednání je:

- objasnění průběhu incidentu,
- spouštěcí faktory,
- úloha všech zúčastněných při řešení incidentu,
- pocity a názory zúčastněných,
- zhodnocení a plán prevence.



PRACOVNÍ POSTUP - ZDRAVOTNICKÝ č. 2 KE ZDRAVOTNÍMU STANDARDU č. 9

PÉČE O PACIENTA S AKUTNÍM PSYCHOMOTORICKÝM NEKLIDEM VYŽADUJÍCÍ POUŽITÍ OMEZOVACÍCH PROSTŘEDKŮ

Označení předpisu	ZS_9/PPZ_2	Verze č.	4
Tímto předpisem se ruší	ZS_9/PPZ_2 verze 3 ze dne 15. 7. 2012		

	Jméno a příjmení, funkce	Datum	Podpis
Odborný garant	██████████ zástupce přednosta psychiatrické kliniky ██████████ vrchní sestra psychiatrické kliniky		
Nadřízený odborného garanta	██████████ přednosta psychiatrické kliniky		
Správce systému	██████████ vedoucí odboru řízení kvality a kontroly		
Přezkoumal	██████████, vedoucí právního odboru		
Schválil	██████████████████████ ředitel FN HK		
Platnost od	Dnem schválení	Účinnost od	15. 11. 2017

Obsah:

1	Účel.....	2
2	Péče o pacienta s akutním psychomotorickým neklidem vyžadující použití omezovacích prostředků.....	2
2.1	Specifikace problematiky	2
2.2	Celkové omezení pacienta mechanickými prostředky (kurty/ochrannými pásy)	2
2.3	Povinnosti po ukončení používání omezovacích prostředků	4
2.4	Zvláštní upozornění	4
2.5	Centrální evidence použití omezovacích prostředků.....	5
3	Rozsah platnosti	5
4	Odpovědnosti.....	5
5	Pojmy a zkratky	5
6	Právní předpisy a související dokumentace.....	5
7	Změnové řízení	6
8	Rozdělovník	6
9	Přílohy	6

1 Účel

Prvotním cílem je zajištění bezpečnosti pacienta, zajištění bezpečnosti ostatních pacientů, zajištění bezpečnosti ošetřujících zdravotnických pracovníků. Druhým cílem je uklidněný, spolupracující, informovaný pacient, komunikující a chápající situaci, u kterého se obnovuje pocit pohody.

2 Péče o pacienta s akutním psychomotorickým neklidem vyžadující použití omezovacích prostředků

2.1 Specifikace problematiky

Omezovací prostředky lze použít výjimečně a pouze v případě, kdy pacient svým jednáním ohrožuje sebe anebo své okolí, jako součást léčebného režimu. U jednotlivých pacientů je nezbytné použít co nejmírnější a nejvhodnější omezovací prostředek.

Za omezující prostředek se nepovažuje použití zabezpečovacích prostředků (postranic u lůžka a zabezpečovacích pásů při uložení pacienta na operační/vyšetřovací stůl), neboť tyto slouží toliko k zajištění bezpečnosti pacienta (ochrana před pádem pacienta).

V případě, kdy podání parenterálního psychofarmaka je součástí léčby duševní poruchy nebo choroby, jeho podání má za cíl terapeuticky ovlivnit duševní poruchu, jejímž je psychomotorický neklid příznakem a **aplikace psychofarmaka je lékařem indikována z léčebných důvodů, nikoliv z důvodů disciplinárních nebo k omezení osobní svobody pacienta, nejedná se o omezení pacienta.** Léčba duševní poruchy nebo nemoci, která vede ke zklidnění pacienta, zlepšení jeho spolupráce a brání pacientovi v ohrožování sebe nebo svého okolí, není dle aktuálně platné legislativy pokládána za omezující prostředek. Léčebnou indikací je i podání antipsychotika u psychózy nebo úzkostí provokovaném chorobném neklidu, hostilitě a agresí, které jsou příznaky nemoci. **V tomto případě musí být ve zdravotnické dokumentaci uvedena diagnóza duševní poruchy nebo nemoci (dle MKN-10), která k psychomotorickému neklidu vedla** (například F05 Delirium; F06 jiné duševní poruchy vznikající následkem, poškozením nebo dysfunkcí mozku, nebo následkem somatického onemocnění; F07 poruchy osobnosti a poruchy chování vyvolané onemocněním, poškozením nebo dysfunkcí mozku; F1x.0 Akutní intoxikace psychoaktivní látkou; F1x.4 Odvykací stav s deliriem při zneužívání psychoaktivních látek; F43.0 Akutní reakce na stres; F43.2 Porucha přizpůsobení; F7 Mentální retardace; F9 poruchy chování a emocí se začátkem v dětství a adolescenci).

2.2 Celkové omezení pacienta mechanickými prostředky (kurty/ochrannými pásy)

Znamená vážný zásah do svobody a práv pacienta, který přináší nebo zvyšuje zátěž a nepohodu. V indikačním procesu fyzického omezení toto krátkodobé omezení práv, zátěž a nepohoda musí vyvažovat pacientův profit z ochrany před případnými závažnými a někdy i celoživotními následky pro pacienta nebo personál, které mohou nastat bez fyzického omezení pacienta.

Omezovací prostředky mohou být použity:

- pouze a výhradně k omezení neklidného a násilného chování, kterým pacient bezprostředně a zřetelně ohrožuje své okolí nebo sebe, a to pouze po dobu, po kterou trvají důvody jejich použití,
- až po vyčerpání jiných alternativ,

- nesmí být ordinovány s předstihem pro případ potřeby.

2.2.1 Pomůcky

Samostatný pokoj, eventuálně zajištění soukromí pacienta na vícelůžkovém pokoji (zástěna), pomůcky k fyzickému omezení pacienta – kurty/ochranné pásy.

Použití omezovacích prostředků je dokumentováno do dekurzu nebo speciálního formuláře dle preference zdravotnických pracovišť.

2.2.2 Postup pro zdravotnický personál

Personál se musí snažit předvídat a předcházet agresivnímu jednání vhodnou komunikací. Neváhat přivolat pomoc. O každé komplikaci neprodleně informovat lékaře.

Pozn.: Zásady komunikace s agresivním pacientem dostupné na intranetu:

Intranet -> Informace -> Komunikace s pacienty -> Komunikace s agresivními pacienty

Povinnosti ošetřujícího lékaře, který indikuje použití omezovacích prostředků:

- zhodnotí tělesný a duševní stav pacienta,
- rozhodne o užití a druhu omezovacích prostředků a vysvětlí pacientovi, a je-li to relevantní, vždy i zákonnému zástupci pacienta, důvody a pravidla pro jejich užití.

Jako omezovací prostředek lze použít:

1. omezení pacienta v pohybu ochrannými pásy nebo kurty,
2. psychofarmaka, v případě, že ve zdravotnické dokumentaci není uvedena diagnóza duševní poruchy nebo nemoci viz bod 2.1,
3. kombinaci prostředků uvedených pod body 1. a 2.

Povinný záznam o použití omezovacích prostředků obsahuje:

- popis tělesného a duševního stavu pacienta, indikaci omezení včetně specifikace druhu, důvodu a účelu omezení,
- čas zahájení a ukončení použití omezovacího prostředku,
- určení frekvence kontrol a jejich rozsahu dle klinického stavu pacienta, nejdelší povolený interval je 1 hodina,
- záznamy o průběžném hodnocení zdravotního stavu pacienta v průběhu omezení,
- v případě výskytu komplikací jejich popis,
- informaci o tom, že byl zákonný zástupce nezletilého pacienta nebo opatrovník pacienta s omezenou svéprávností informován o použití omezovacích prostředků,
- určit dobu, po kterou má být omezení aplikováno (čas zahájení a ukončení použití omezovacího prostředku).

Trvá-li použití omezovacích prostředků déle než 4 hodiny, je obnovení indikace lékařem provedeno po přehodnocení a přešetření stavu pacienta.

!Fyzické omezení pacienta může vyústit v jeho prodlouženou imobilizaci – lékař by měl zvážit případná preventivní opatření směrem k riziku rozvoje žilního tromboembolismu!

Povinnosti ošetřovatelského personálu před použitím omezovacích prostředků:

- zhodnotit situaci a potřebu použití omezovacích prostředků,
- informovat lékaře o neklidu pacienta,
- vysvětlit (dle možností a zdravotního stavu) pacientovi situaci,
- jednat s pacientem klidně, dbát na zachování jeho důstojnosti,

- zajistit bezpečnou polohu,
- dle ordinace aplikovat omezovací prostředky,
- při nedostupnosti lékaře v případě psychomotorického neklidu pacienta nezvladatelného komunikací, který hrozí poškozením pacienta, personálu nebo jeho okolí, ošetřovatelský personál může rozhodnout o použití bezpečnostních pásů/kurtů a následně je aplikovat; o této situaci musí neprodleně informovat lékaře, který definitivně rozhodne o platnosti indikace fyzického omezení a potvrdí její důvodnost. V zápisu v ZD je poté uvedeno jméno a příjmení zdravotnického pracovníka indikujícího omezení pacienta a jméno a příjmení lékaře, který byl o použití omezovacího prostředku informován (a který později potvrdí odůvodněnost omezení).

Povinnosti ošetřovatelského personálu během péče o pacienta s akutním psychomotorickým neklidem vyžadující použití omezovacích prostředků:

- plnit ordinace lékaře,
- při použití kurtů/ochranných pásů přiložit tyto měkkou výplní ke kůži končetin pacienta a připevnit kurty/ochranné pásy kolem končetin,
- zkontrolovat, zda je hmatný pulz na končetinách distálně od místa připevnění kurtů/ochranných pásů,
- kontrolovat průběžně neporušenost kurtů/ochranných pásů o každé změně projevů pacienta informovat lékaře,
- v ošetřovatelské dokumentaci provádět zápisy pozorování o stavu pacienta po celou dobu použití omezovacích prostředků,
- po celou dobu omezení provádět aktivní ošetřovatelskou péči v souladu se stanovenou ošetřovatelskou kategorií pacienta,
- pacienta mít po dobu použití omezovacího prostředku pod dohledem zdravotnických pracovníků; dohled musí odpovídat závažnosti zdravotního stavu pacienta a zároveň musí být přijata taková opatření, která zabrání poškození zdraví pacienta.

2.2.3 Komplikace

- uvolnění kurtů/ochranných pásů, poškození kůže, porucha prokrvení a inervace na končetinách,
- bolest,
- aspirace zvratků při nedostatečném podložení/vyvýšení hlavy.

2.3 Povinnosti po ukončení používání omezovacích prostředků

Zdravotnický personál (ošetřující lékař a nelékařský zdravotnický pracovník) v rámci svých kompetencí mluví s pacientem a znovu vysvětlí důvod a funkci použití omezovacích prostředků. Ošetřující lékař požádá pacienta o dodatečný písemný souhlas.

2.4 Zvláštní upozornění

Dodatečné omezení pacienta, který byl hospitalizován na základě souhlasu je pracoviště povinno oznámit do 24 hod soudu, pokud pacient (případně jeho opatrovník) ve lhůtě 24 hodin (od počátku omezení) nevyjádří s fyzickým omezením souhlas.

Zákonný zástupce pacienta s omezenou svéprávností nebo nezletilého pacienta musí být o použití omezovacích prostředků informován bez zbytečného odkladu. Sdělení zákonnému zástupci lékař zaznamená do zdravotnické dokumentace pacienta, záznam podepíše lékař a zákonný zástupce.

2.5 Centrální evidence použití omezovacích prostředků

FNHK je dle platných právních předpisů povinna vést centrální evidenci použití omezovacích prostředků. Evidence je primárně vedena na pracovištích, kde k omezení pacienta došlo.

Při prvním použití omezovacích prostředků je zdravotnickým pracovníkem označena obálka chorobopisu dohodnutým způsobem pracoviště tak, aby bylo pro pracovníka pověřeného evidencí jasné, že došlo k použití omezovacího prostředku (označení obálky tak funguje výhradně jako signál pro pověřeného pracovníka). Konečnou **evidenci za pracoviště provádí pověřený pracovník nebo jeho zástupce zápisem do tabulky v MS Excel, která je dostupná na disku R: v adresáři Evidence omezovacích prostředků (R:/Evidence omezovacích prostředků) a musí být vyplněna vždy nejpozději do 15. dne následujícího měsíce.** Každé pracoviště, kde dochází k využití omezovacích prostředků, má svoji vlastní tabulku.

U unikátního pacienta je každý typ omezovacího prostředku uveden pouze 1x bez ohledu na délku a počet použití, tj. u jednoho pacienta za jednu hospitalizaci uvedeno max. 1x fyzické omezení (sloupec 1) a 1x psychofarmakologické omezení (sloupec 2).

Centrální evidence obsahuje souhrnné údaje o počtech případů použití omezovacích prostředků za kalendářní rok, a to pro každý omezovací prostředek zvlášť.

3 Rozsah platnosti

Tento pracovní postup zdravotnický je závazný pro zdravotnické pracovníky lůžkových i nelůžkových zdravotnických pracovišť FN HK.

4 Odpovědnosti

Za dodržování tohoto zdravotnického standardu je odpovědný každý pracovník zdravotnického pracoviště dle náplně činnosti a odborných kompetencí.

5 Pojmy a zkratky

Omezovací prostředek..... rozumí se pobyt na uzavřeném oddělení, umístění pacienta v izolační místnosti, užití fyzických ochranných omezovacích prostředků (kurty, event. ochranné pásy), připoutání k lůžku nebo jinému prostředku (kočárek, křeslo, nosítka) a/nebo farmakoterapie.

Zabezpečovací prostředek..... zabezpečovací popruhy na operačních, vyšetřovacích stolech a postranice u lůžka, ochranné pásy na křeslech, nosítkách, sedačkách

FN HK..... Fakultní nemocnice Hradec Králové
PPZ..... Pracovní postup zdravotnický
PMN..... Psychomotorický neklid
ZS..... Zdravotnický standard

6 Právní předpisy a související dokumentace

Zákon 372/2011 Sb., o zdravotních službách., v platném znění

Hoschl, C. a kolektiv. Psychiatrie. Praha: SCIENTIA MEDICA. 1997. ISBN 80-85526-64-6.

Janosiková, E., Daviesová, J. Psychiatrická ošetrovatelská starostlivost. Martin: Osveta. 1999. ISBN 80-8063-017-8.

Metodické opatření Ministerstva zdravotnictví k používání omezovacích prostředků u pacientů v psychiatrických zařízeních České republiky. Věstník MZ ČR č. 1/2005.

ZN.: 31829/2004/OZP

Radimský, M. a kolektiv. Psychiatrie I. Brno: IDVPZ. 1993. ISBN 80-7013-151-9.

Šlaisová I., Hosák L., Michálková V.: *Ošetřovatelství v psychiatrii. Nucleus Hradec Králové 2004, ISBN 80-86225-21-8*

7 Změnové řízení

Změny tohoto PPZ zajišťuje odborný garant předpisu.

Popis změn	Počet stran	Číslo verze/revize	Účinnost od
Doplněné vydání ZS_1/PPZ_1 ze dne 1. 6. 2007	5	1	1. 7. 2008
Předpis vychází v nové verzi	6	2/0	15. 5. 2011
Předpis vychází v nové verzi	5	3/0	15. 7. 2012
Předpis vychází v nové verzi. V této verzi byla zpřesněna kapitola 2.1, dále pak kapitola 2.2.2, tam zejména povinnosti zdravotnického personálu, omezovací prostředky a preventivní opatření. Informace z kapitoly 2.4 týkající se povinnosti zdravotnických pracovníků byly přesunuty do kapitoly 2.2.2. Byla nově doplněna kapitola 2.5 povinnost organizace vést evidenci použití omezovacích prostředků vycházející z novely zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Do přílohy č. 3 byla doplněna informace o možnosti přivolat Strážní službu, Městskou policii nebo Policii ČR.	6	4/0	15. 11. 2017

8 Rozdělovník

Zdravotnická pracoviště FN HK, která provádějí přímou péči o pacienty.

9 Přílohy

Příloha č. 1: Záznam o proškolení

Příloha č. 2 a 3 jsou vloženy v kartě tohoto dokumentu:

Příloha č. 2: Záznam péče o pacienta vyžadující jeho fyzické omezení - vzor

Příloha č. 3: Celkové omezení pacienta farmakologicky



ZÁKLADNÍ DOKUMENT č. 11

Všeobecná pravidla pro řízenou dokumentaci

Číslo předpisu	ZD_11	Verze č.	4
Tímto předpisem se ruší	ZD_11, verze 3, ze dne 15. 3. 2012		

	Jméno a příjmení, funkce	Datum	Podpis
Odborný garant	██████████ vedoucí odboru řízení kvality a kontroly		
Nadřízený odborného garanta	████████████████████ ředitel FN HK		
Správce systému	██████████ vedoucí odboru řízení kvality a kontroly		
Přezkoumal	████████████████████ vedoucí právního odboru		
Schválil	████████████████████ ředitel FN HK		
Platnost	dnem schválení	Účinnost od	15. 4. 2016

Obsah:

1	Účel.....	2
2	Všeobecná pravidla pro řízenou dokumentaci	2
2.1	Vnitřní předpisy a řízená dokumentace	2
2.2	Správa systému vnitřních předpisů	2
2.3	Vypracovávání, schvalování a implementace vnitřních předpisů ve FN HK.3	
2.4	Revize vnitřních předpisů	5
2.5	Individuální řídicí akty.....	6
2.6	Přechodná ustanovení	6
3	Rozsah platnosti.....	7
4	Odpovědnosti	7
5	Pojmy a zkratky.....	7
6	Právní předpisy a související dokumentace	8
7	Změnové řízení	8
8	Rozdělovník	9
9	Přílohy.....	9

1 Účel

Účelem předpisu je stanovit pravidla pro řízení vnitřních předpisů a dokumentů ve FN HK.

2 Všeobecná pravidla pro řízenou dokumentaci

2.1 Vnitřní předpisy a řízená dokumentace

Vnitřní předpisy ve FN HK jsou řízeny v **elektronické podobě** - na stránkách intranetu FN HK (cesta: Informace/Vnitřní předpisy), na laboratorním komplementu a vybraných pracovištích se zvláštním režimem jsou vnitřní předpisy a dokumenty řízeny v elektronické podobě na síťovém disku a lze je vést také v listinné podobě. K celonemocničním vnitřním předpisům mají přístup všichni zaměstnanci. Oprávnění manipulovat se soubory (vkládat a přemísťovat) má pouze správce systému. Ostatní zaměstnanci si mohou dokumenty číst. V listinné podobě musí být archivován pouze Záznam o proškolení (viz příloha č. 1). Pokud je vnitřní předpis veden na pracovišti v listinné podobě musí mít odpovídající náležitosti řízené dokumentace, jinak se jedná vždy o neřízené kopie.

Vedení vnitřních předpisů na laboratorním komplementu a vybraných pracovištích ve zvláštním režimu je popsáno v příloze č. 3.

2.2 Správa systému vnitřních předpisů

Správce systému vnitřních předpisů FN HK je Odbor řízení kvality a kontroly, na laboratorním komplementu a pracovištích se zvláštním režimem za správu systému odpovídá manažer kvality nebo správce dokumentace. Správce systému odpovídá za jednotnou grafickou úpravu a jednotnou strukturu vnitřních předpisů (viz přílohy č. 6 až 14 šablony jednotlivých celonemocničních vnitřních předpisů, přílohy 15 – 18 šablony jednotlivých vnitřních dokumentů laboratorního komplementu a pracovišť ve zvláštním režimu), za metodickou pomoc při realizaci jednotlivých etap tvorby vnitřních předpisů, za zveřejnění, distribuci a vedení předpisů formou databáze – elektronicky na Intranetu FN HK. Správce systému přiřadí vnitřnímu předpisu v příslušné kategorii jednoznačně určující znak a číslo. Originály platných a neplatných verzí celonemocničních vnitřních předpisů jsou uloženy v listinné formě na Odboru řízení kvality a kontroly, vnitřní předpisy a dokumenty laboratorního komplementu a pracovišť ve zvláštním režimu jsou uloženy na jednotlivých pracovištích.

U vnitřních předpisů, kde je to vhodné, vyhotoví správce systému ve spolupráci s garantem grafickou podobu předpisu a publikuje ji současně s jeho vydáním nebo i dodatečně.

2.2.1 Členění a značení vnitřních předpisů a řízené dokumentace

Řízená dokumentace FN HK je členěna do 4 základních úrovní/vrstev:

I. úroveň/vrstva

- základní dokumenty, směrnice, zdravotnické standardy, dočasné příkazy - celonemocniční dokumenty
- příručky kvality, základní dokument - laboratorní komplement a pracoviště ve zvláštním režimu

II. úroveň/vrstva

- metodické pokyny ke směrnícím, pracovní postupy ke zdravotnickým standardům - celonemocniční dokumenty
- provozní řády – jednotlivých pracovišť
- směrnice, laboratorní příručky - laboratorní komplement a pracoviště ve zvláštním režimu

III. úroveň/vrstva

- standardní operační/pracovní postupy/protokoly

- řízená dokumentace vybraných provozně technických pracovišť

IV. úroveň/vrstva

- PP, pomocné dokumenty (formuláře, seznamy, instrukce, zápisy z porad, deníky...)

Směrnice mohou mít podřazené předpisy, které mají charakter prováděcího předpisu a nazývají se metodické pokyny.

Zdravotnické standardy či standardní operační postupy mohou mít podřazené předpisy, které mají charakter prováděcího předpisu a nazývají se pracovní postupy zdravotnické, ošetrovatelské nebo laboratorní podle cílové skupiny zaměstnanců, kterým jsou určeny.

Značení vnitřních předpisů je rozděleno do níže uvedených kategorií:

Základní dokumenty FN HK	zkratka ZD_x
Dočasné příkazy	zkratka DP_x
Směrnice	zkratka SM_x
Metodický pokyn	zkratka SM_x/MET_y
Zdravotnické standardy	zkratka ZS_x
Pracovní postup zdravotnický	zkratka ZS_x/PPZ_y
Pracovní postup ošetrovatelský	zkratka ZS_x/PPO_y
Pracovní postup laboratorní	zkratka ZS_x/PPL_y

x, y - číslo předpisu

Na laboratorním komplementu jsou dále vedeny:

Provozní řády	zkratka PŘ + označení pracoviště
Příručka kvality	zkratka PK
Laboratorní příručky	zkratka LP
Standardní operační postupy	zkratka SOP_y_x nebo SOP_x
▪ SOP technické	zkratka SOPT_y_x nebo SOPT_x
Standardní pracovní postupy	zkratka SPP_y_x nebo SPP_x
Pracovní postupy	zkratka PP_y_x nebo PP_x nebo SOP_y_x/PP_y_x nebo SOP_x/PP_x

x = číslo předpisu, y = označení dle specifik pracoviště

Ostatní náležitosti jsou uvedeny v šablonách uložených v kartě dokumentu.

2.3 Vypracovávání, schvalování a implementace vnitřních předpisů ve FN HK

2.3.1 Vznik nového předpisu

Návrh na vznik nového celonemocničního vnitřního předpisu či dokumentu může prostřednictvím OŘKK nebo vedoucího pracoviště podat jakýkoliv zaměstnanec FN HK. Proces iniciace, tvorby, schvalování a implementace vnitřních předpisů se řídí algoritmem:

1. iniciace tématu formou záměru – schválení tématu poradou vedení FN HK
2. určení kategorie předpisu, určení garanta a způsobu oponentury – správce systému
3. vypracování předpisu – odborný garant
4. připomínkové řízení – odborná (stanovuje odborný garant) a právní oponentura
5. schválení ředitelem FN HK
6. anotace
7. zveřejnění

Zveřejnění: správce systému zajistí ve spolupráci s odborným garantem anotaci, ve které je stručně charakterizován obsah předpisu, zejména je upozorněno na změnu proti současnému stavu. Anotaci po schválení vnitřního předpisu vyvěsí na intranetu/Informace/Aktuality. Zajistí, aby byl vlastní předpis nejpozději v den účinnosti vyvěšen na intranetu ve složce Vnitřní předpisy (cesta: Intranet/Informace/Vnitřní předpisy) a stal se součástí elektronické databáze vnitřních předpisů. Ve spolupráci s odborným garantem určí klíčová slova pro

hledání na intranetu. Do oběžníku ředitele, následujícího po datu schválení vnitřního předpisu, uvede seznam vnitřních předpisů se začátkem účinnosti v období mezi jednotlivými oběžníky nebo k datu vydání oběžníku.

Vypracování, schvalování a implementace vnitřního předpisu či dokumentu na laboratorním komplementu a pracovištích ve zvláštním režimu je prováděno dle vlastních pravidel pracoviště definovaných ve vnitřním předpisu pro řízení vnitřních předpisů a dokumentů.

2.3.1.1 Specifika vzniku zdravotnických standardů a souvisejících pracovních postupů

Zdravotnické standardy slouží k uvození skupiny pracovních postupů s jednotným tématem (např. ZS_2 Příjem, překlad, propuštění pacientů) nebo odborné téma kompletně řeší (např. ZS_16 Pravidla styku FN HK s terénní ambulantní sférou). Pokud je funkce zdravotnických standardů pouze uvozující, nemusí mít vlastní obsah.

Jsou zpracovávány dva druhy dokumentů:

1. Dokumenty zpracováváné z iniciativy vedení FN HK s celoústavní platností.

Jde o vybrané zdravotnické standardy a pracovní postupy, které vyplývají ze základní medicínské praxe, případně z akreditačních požadavků. Tvorbu zdravotnických standardů nebo pracovních postupů mohou iniciovat zejména ředitel, LN, náměstkyně pro ošetrovatelskou péči, Rada kvality FN HK, skupina odborníků nebo je téma výstupem z jednání porady vedení FN HK.

2. Dokumenty zpracováváné z iniciativy vedení kliniky, ústavu nebo samostatného oddělení.

Jde o vybrané zdravotnické standardy a pracovní postupy, které vyplývají z medicínské praxe vlastního klinického pracoviště, obvykle s platností rovněž pro vlastní pracoviště. Téma zadává vedoucí zaměstnanec konkrétního pracoviště. Dokumenty vypracované na klinických pracovištích, ústavech nebo samostatných odděleních nesmějí být v rozporu s vnitřními předpisy platnými pro FN HK a platnými právními předpisy.

Zdravotnické standardy a pracovní postupy s působností pro jednotlivá pracoviště FN HK se řídí modifikovaným postupem. Odpovědný zástupce zdravotnického pracoviště, kde má být zdravotnický standard a pracovní postup aplikován, navrhuje téma, informuje lékařského náměstka, nebo náměstkyni pro ošetrovatelskou péči a zadává zpracovateli. Zpracovatel předloží pracovní verzi k připomínkovému řízení v unifikované struktuře schválené vedením pracoviště. Dokumenty mohou připomínkovat oslovení odborníci, lékařský náměstek, hlavní sestra, Rada kvality nebo Rada kvality pro ošetrovatelskou péči. Zdravotnické standardy a pracovní postupy s působností pro jednotlivá zdravotnická pracoviště nejsou zahrnuty do řízené dokumentace FN HK, ale zdravotnická pracoviště jsou povinna mít na pracovišti aktuální seznam platných zdravotnických standardů a pracovních postupů.

Zdravotnické standardy, pracovní postupy a doporučení vydané jinými organizacemi (např. odborné společnosti, jiné nemocnice apod.) mohou být převzaty, jeví-li se užitečné pro provoz FN HK a nejsou-li porušena autorská práva. V případě pochybností o platnosti autorských práv, je nutno vyžádat konzultaci právního odboru.

2.3.2 Vyhledávání a distribuce vnitřních předpisů

Celonemocniční vnitřní předpisy jsou řízeny v elektronické verzi na stránkách intranetu FN HK (cesta: Informace/Vnitřní předpisy). Zde je veden seznam všech vnitřních předpisů, obsahující kategorii předpisu, číselné označení předpisu, jméno a pracoviště garanta, název předpisu, klíčová slova, číslo verze a revize a datum začátku a konce účinnosti.

Vnitřní předpisy a dokumenty laboratorního komplementu jsou uloženy na síťových discích jednotlivých pracovišť laboratorního komplementu.

Vyhledávání předpisů v databázi vnitřních předpisů na intranetu FN HK je možné několika způsoby:

- fulltextovým vyhledáváním,
- podle klíčových slov v názvu předpisu,
- podle kategorií předpisů,
- podle názvu a čísla předpisu,
- podle předpokládaného časového období, kdy byl předpis vydán (datum účinnosti),
- podle vydávajících pracovišť garantů
- podle podskupin předpisů vytvořených v databázi:
 - platné předpisy,
 - zrušené předpisy,
 - předpisy související s daným předpisem,
 - podle jednotlivých kategorií předpisů.

2.3.3 Seznámení s vnitřními předpisy

Seznámení s vnitřními předpisy:

- všichni zaměstnanci jsou povinni se prokazatelně seznámit se zněním vnitřních předpisů, které jsou pro ně platné, v co nejkratší době od zveřejnění předpisu,
- noví zaměstnanci jsou povinni seznámit se s platnými vnitřními předpisy bez odkladu, nejpozději do konce adaptačního procesu,
- v kartě tohoto vnitřního předpisu je průběžně aktualizována pomocná tabulka - *Návod pro rozhodnutí, kteří pracovníci mají být prokazatelně seznámeni s vnitřními předpisy* (příloha č. 2), která slouží zaměstnancům k orientaci, kdo ze zaměstnanců se má prokazatelně seznámit s daným vnitřním předpisem. FN HK (netýká se vnitřních předpisů a dokumentů na laboratorním komplementu a vybraných pracovištích ve zvláštním režimu).

Za seznámení zaměstnanců s vnitřními předpisy zodpovídá vedoucí pracoviště nebo manažer kvality nebo vedoucí příslušného úseku.

2.4 Revize vnitřních předpisů

Smyslem revizí je kontrola aktuálnosti, správnosti a srozumitelnosti platných vnitřních předpisů. Podnět k provedení revize může podat odborný garant nebo kterýkoliv zaměstnanec FN HK prostřednictvím svého nadřízeného odbornému garantovi nebo správci systému, v případě předpisů se zdravotnickou tematikou na poradě pro léčebně preventivní péči. Platné vnitřní předpisy se revidují vždy při změně právních norem, organizačních změnách, změnách závazných postupů aj. Správce systému dává minimálně 1x za 3 roky podnět ke kontrole vnitřních předpisů odbornému garantovi. Ten je povinen provést kontrolu shody vnitřního předpisu s platnými právními předpisy, organizačními změnami, závaznými postupy apod. V případě, že není nutná žádná změna vnitřního předpisu, potvrdí tuto skutečnost odborný garant správci systému písemně - e-mailem nebo aktualizacím protokolem, viz příloha č. 4.

Pokud z kontroly předpisu vyplývá nutnost předpis upravit nebo změnit, připraví odborný garant novou verzi nebo revizi vnitřního předpisu. Pokud z kontroly předpisu nevyplývá nutnost předpis upravit nebo změnit, předpis zůstává v platnosti v původním znění.

Revize vnitřních předpisů na laboratorním komplementu a vybraných pracovištích ve zvláštním režimu je uvedena v příloze č. 3.

2.4.1 Nová verze vnitřního předpisu

Novou verzi předpisu vydává správce systému v případě zásadních změn dokumentu a postupuje dle kapitoly 2.3.1. tohoto základního dokumentu, počínaje bodem 3. S novou verzí vnitřního předpisu musí být všichni zaměstnanci prokazatelně seznámeni v Záznamu o proškolení, vycházející s novou verzí vnitřního předpisu.

2.4.2 Malá revize vnitřního předpisu

Je-li nutné provést revize - malé změny, které nemění zásadním způsobem smysl dokumentu, ale mají pouze upřesňující charakter, jsou realizovány následující formou:

- odborný garant navrhne úpravy textu interního předpisu a předloží spolu s jejím popisem správci systému
- správce systému posoudí možnost provést změnu v režimu malé revize
- v kladném případě zašle všem vedoucím zaměstnancům FN HK na úrovni zástupce pro LP/vrchní sestry/vedoucího odboru a vyšší informativní e-mail, kde je změna dokumentu popsána
- v příloze e-mailu je dokument ve formátu word, ve kterém jsou změny zaznamenány ve změnovém režimu - barevně odlišeny
- předpis je v definitivní podobě vystaven na intranetu pod odkazem Vnitřní předpisy

2.4.3 Rušení vnitřního předpisu, archivace

Celonemocniční vnitřní předpis lze zrušit bez náhrady na podnět jeho odborného garanta nebo správce systému po souhlasu oborově příslušného náměstka, event. ředitele FN HK. Zrušení vnitřního předpisu administrativně provede správce systému informací v oběžníku ředitele a v Aktualitách na intranetu.

Zrušení vnitřního předpisu sloučením s jiným vnitřním předpisem téže kategorie nebo změnou jeho kategorie (např. zařazením směrnice pod jinou směrnici na úrovni metodického pokynu) provede odborný garant se správcem systému formou vydání nové verze vnitřního předpisu nebo nového vnitřního předpisu.

Archivace vnitřních předpisů a dokumentů se řídí skartačním řádem ZD_8 Skartační řád.

Rušení vnitřního předpisu a dokumentu na laboratorním komplementu a pracovištích ve zvláštním režimu se řídí dle vnitřního předpisu pro řízení vnitřních předpisů a dokumentů daného pracoviště.

2.5 Individuální řídicí akty

Individuální řídicí akty jsou písemné nebo ústní řídicí akty, týkají se jednorázové neopakující se skutečnosti. Patří k nim:

- a) rozhodnutí ředitele
- b) závazné pokyny náměstků ředitele – forma sdělení rozhodnutí a ukládání úkolů, jejichž plnění je závazné pro podřízené
- c) instrukce vedoucích – jednoduchý písemný nebo ústní příkaz vedoucího zaměstnance k provádění konkrétní činnosti
- d) individuálně uložené úkoly
- e) zápisy z porad

Individuální řídicí akty vydává ředitel a jemu podřízení vedoucí zaměstnanci a vedoucí nižších organizačních celků, vždy v rámci své působnosti.

2.6 Přejícná ustanovení

Pracoviště laboratorního komplementu převedou svůj stávající systém vnitřních předpisů do podoby stanovené tímto vnitřním předpisem při nejbližší revizi svých vnitřních předpisů

a dokumentů, nejpozději do 3 let. Nově vytvořené vnitřní předpisy a dokumenty zpracovávají již dle požadavků tohoto vnitřního předpisu.

3 Rozsah platnosti

Základní dokument je závazný pro všechny zaměstnance FN HK.

4 Odpovědnosti

Ředitel – za obecnou funkčnost systému vnitřních předpisů.

Odborný garant – za obsahovou správnost a aktuálnost předpisu v době vydání a jeho aktualizaci.

Nadřízený odborného garanta – za soulad vydávaného předpisu s již vydanými předpisy v rámci své působnosti.

Správce systému – za formální správnost, za metodickou pomoc při realizaci jednotlivých etap tvorby vnitřních předpisů, za připomínkové řízení v rámci FN HK a distribuci předpisu prostřednictvím Intranetu FN HK.

Vedoucí právního odboru – za přezkoumání předpisů s ohledem na platné právní předpisy.

Vedoucí zaměstnanci na všech stupních řízení – za iniciaci nových potřebných vnitřních předpisů a za dodržování jednotlivých předpisů a celého systému v rozsahu svých kompetencí.

Všichni zaměstnanci - za seznámení se s vnitřními předpisy a za dodržování jednotlivých předpisů dle náplně svých činností.

5 Pojmy a zkratky

Celonemocniční

Základní dokumenty ZD..... Definiují základní činnosti a funkce FN HK. Příkladem jsou statut a základní řády FN HK.

Dočasné příkazy DP..... Časově omezeně upravují a určují průběh procesů, činností úseků a odpovědnosti zaměstnanců, platnost je omezena zpravidla na dobu 1 roku, není-li uvedeno jinak.

Směrnice SM..... Stanovují pravidla pro činnost organizace jako celku i jejích částí, která jsou závazná pro všechny zaměstnance.

Metodické pokyny MET..... Prováděcí předpisy vztahující se k určité všeobecné směrnici.

Zdravotnické standardy ZS..... Předpis, který popisuje zdravotnickou činnost, zahrnuje důležitá organizační a provozní pravidla. Je závazný pro všechny zdravotnické pracovníky FN HK. Je nadřazený pracovním postupům, zajišťuje jejich sjednocení. Platnost je zúžena na všechny zdravotnické zaměstnance.

Pracovní postupy zdravotnické PP..... Předpis, který popisuje podrobný postup při provádění jednotlivých procesů (činností). Názvy textů přejímaných z prostředí mimo FN HK mohou mít jiné názvy např. medicínský protokol, medicínský standard, doporučený klinický postup atd., ale pokud se obsahově jedná o metodický návod, budou zařazovány vždy mezi pracovní postupy a název pracovní postup bude součástí identifikační hlavičky dokumentu. Podle cílové skupiny uživatelů pracovní postupy dělíme na pracovní postup zdravotnický (PPZ), ošetřovatelský (PPO) a laboratorní (PPL). Jsou závazné pro lékařský i nelékařský zdravotnický personál.

Pracoviště lůžková, ostatní, laboratorní komplement, pracoviště ve zvláštním režimu Členění pracovišť se řídí přílohou č. 4 ke SM_13 pravidla hodnocení v příslušném roce.

Laboratorní komplement

Dokument písemná informace (tj. údaje obsahující význam) a její podpůrné médium. Jsou to směrnice, popis procesu, pracovní postupy, příručky kvality a záznamy.

Interní dokumentace dokumentace vytvořená a implementovaná na laboratorním komplementu.

Externí dokumentace dokumentace vytvořená

	- mimo pracoviště, ale ve FNHK - celonemocniční dokumenty
	- přejatá a aplikovaná na laboratorním komplementu (např. zákony, vyhlášky, nařízení vlády, ostatní předpisy, návody renomovaných organizací).
<i>Řízená dokumentace</i>	<i>dokumentace, u které je stanoven postup při vytváření, zpracování, přezkoumání, schvalování, identifikaci, distribuci, provádění změn, zneplatňování, uchovávání a skartaci.</i>
<i>Revize dokumentu</i>	<i>posouzení aktuálnosti dokumentu. Výsledkem revize je buď prodloužení účinnosti dokumentu bez zásadních změn, nebo provedení zásadních změn a stanovení nové účinnosti a čísla nové verze.</i>
<i>Příručka kvality PK</i>	<i>povinný dokument systému managementu kvality. Popisuje systém managementu kvality, strukturu dokumentace, která je při něm používána a obsahuje odkazy na pomocné postupy včetně technických postupů a procesů v laboratoři. Znázorňuje strukturu dokumentace v systému managementu kvality a definuje úlohy a odpovědnosti technického vedení a manažera kvality včetně jejich odpovědností za zajištění shody s ČSN EN ISO 15189.</i>
<i>Laboratorní příručka</i>	<i>povinný dokument systému managementu kvality sloužící jako informační materiál pro žadatele o laboratorní vyšetření.</i>
<i>Směrnice SM</i>	<i>závazný řídicí dokument stanovující optimální a efektivní průběh opakujících se procesů prováděný zpravidla trvale, v předem vymezeném prostředí, s ohledem na kvalitu produktů/služeb. Směrnice stanovuje celkovou a dílčí odpovědnost za provádění činností tvořících proces, včetně způsobu předávání informací dokumentujících průběh procesu.</i>
<i>Standardní operační postup SOP</i>	<i>závazný řídicí dokument stanovující optimální a efektivní průběh procesu prováděný zpravidla trvale, v předem vymezeném prostředí, s ohledem na kvalitu produktů/služeb. Standardní operační postup stanovuje celkovou a dílčí odpovědnost za provádění činností tvořících proces, včetně způsobu předávání informací dokumentujících průběh procesu.</i>
<i>Pracovní postup PP</i>	<i>dokument, který stanovuje postup provádění jednotlivých činností, z nichž se skládá proces. Pracovní postup řeší provádění daných činností a sděluje vykonavatelům nebo vykonavatelům činnosti (např. lékaři, nelékaři, zdravotnímu laborantu, ...) „jak“ určitou činnost vykonávat. Jedná se např. o pracovní postup laboratorní, příbalový leták = pracovní návod výrobce.</i>
<i>Záznam</i>	<i>informace poskytující důkaz o dosažených výsledcích nebo o provedených činnostech (v listinné či digitální podobě).</i>
<i>Dále použité zkratky:</i>	
<i>FN HK</i>	<i>Fakultní nemocnice Hradec Králové</i>
<i>OŘKK</i>	<i>Odbor řízení kvality a kontroly</i>

6 Právní předpisy a související dokumentace

ČSN EN ISO 15189 – Zdravotnické laboratoře – Zvláštní požadavky na kvalitu a způsobilost

ZD_8 Skartační řád

SM_13 Pravidla hodnocení v roce ...

Vnitřní předpisy pro řízení vnitřních předpisů a dokumentů na laboratorním komplementu a pracovištích ve zvláštním režimu

7 Změnové řízení

Změny tohoto základního dokumentu zajišťuje vedoucí odboru řízení kvality a kontroly.

<i>Popis změn</i>	<i>Počet stran</i>	<i>Číslo verze/revize</i>	<i>Účinnost od</i>
<i>Předpis vychází v nové verzi, mění se šablony pro vnitřní předpisy</i>	6	3 / 0	15. 3. 2012
<i>Vložena kapitola 2.4. Individuální řídicí akty, která byla vyjmuta ze ZD_2 Organizačního řádu</i>	7	3 / 1	5. 10. 2012
<i>Předpis vychází v nové verzi. V této verzi byl zpřesněn název předpisu, jsou zde zohledněny požadavky ISO norem na řízení vnitřních předpisů organizace, laboratorního komplementu a pracovišť ve zvláštním režimu. Aktualizace celého textu proběhla s ohledem na potřeby praktické realizace, doplnění chybějících postupů a dokumentů nebo jejich zpřesnění. Ze ZS_1 Tvorba a implementace zdravotnických standardů a pracovních postupů byla do tohoto předpisu vložena specifiky vzniku zdravotnických standardů a souvisejících pracovních postupů, ZS_1 nadále zůstává pouze uvozujícím zdravotnickým standard pro specifické pracovní postupy.</i>	9	4 / 0	15. 4. 2016

8 Rozdělovník

Všechna pracoviště FN HK

9 Přílohy

Příloha č. 1: Záznam o proškolení

Přílohy č. 2 až 18 jsou uloženy v kartě tohoto předpisu

Příloha č. 2: Návod pro rozhodnutí, kteří pracovníci mají být prokazatelně seznámeni s vnitřními předpisy

Příloha č. 3: Individuální pravidla pro zpracování vnitřních předpisů a dokumentů na laboratorním komplementu a pracovištích ve zvláštním režimu

Příloha č. 4: Vzor aktualizací protokolu

Příloha č. 5: Seznam vnitřních předpisů s grafickou podobou

Příloha č. 6 – 13: Šablony vnitřních předpisů celonemocničních

Příloha č. 14 a): Šablona provozního řádu lůžkových a ostatních pracovišť

Příloha č. 14 b): Šablona provozního řádu laboratorního komplementu a pracovišť ve zvláštním režimu

Příloha č. 15 – 18: Šablony vnitřních předpisů a dokumentů laboratorního komplementu a pracovišť ve zvláštním režimu

Návod pro rozhodnutí, kteří pracovníci mají být prokazatelně seznámeni s vnitřními předpisy

V žádném případě není nutné, aby všichni zaměstnanci byli prokazatelně seznámeni se všemi vnitřními předpisy. Základním vodítkem pro rozhodnutí, kdo má podepisovat "Záznam o proškolení", jsou v každém vnitřním předpise kapitoly Rozsah platnosti, Odpovědnosti a Rozdělovník. V kapitole Rozsah platnosti jsou uvedeny osoby, pro které je předpis platný, v kapitole Odpovědnosti jsou uvedeny osoby, které mají odpovědnost za plnění vnitřního předpisu (např. dohlížejí na zaměstnance bez odborné způsobilosti), v kapitole Rozdělovník jsou uvedena pracoviště, na kterých je vnitřní předpis platný. V tabulce jsou pro rychlejší orientaci rozdělení zaměstnanci do kategorií podle povinnosti seznámit se s vnitřními předpisy typu směrnice, dočasný příkaz a základní dokument. S ostatními předpisy, především s **pracovními postupy** a **metodickými pokyny**, musí být seznámeni zaměstnanci dle **náplně své činnosti** (tzn., že pokud danou činnost nevykonávají, nemusí se s předpisem seznamovat a naopak). Zaměstnanci jsou povinni se s vnitřním předpisem prokazatelně seznámit dle ZD_11.

Vysvětlivky:	
Kategorie:	
I.	všichni zaměstnanci FN HK
II.	všichni vedoucí zaměstnanci do úrovně staničních sester a vedoucích odd.
III.	zaměstnanci dle náplně činnosti
IV.	všichni vedoucí pracovníci do úrovně staničních sester a vedoucích odd. dle náplně činnosti

I.	<p>ZD_2 Organizační řád ZD_3 Provoz FN HK ZD_9 Pracovní řád ZD_11 Všeobecná pravidla pro systém vnitřních předpisů ZD_14 Etický kodex ZD_15 Program kvality a bezpečí Fakultní nemocnice Hradec Králové</p> <p>DP_54 Priority, postupy a opatření při prosazování rovnosti žen a mužů DP_63 Provedení zkoušek náhradních zdrojů pro daný rok</p> <p>SM_5 Nakládání s odpady SM_8 Pravidla pro pracovně právní vztahy SM_21 Poskytování OOPP SM_37 Používání osobních identifikačních karet. SM_40 Pravidla pro pracovní dobu SM_46 Postup pro vyřizování stížností SM_50 Vjezdový systém SM_57 Sledování nežádoucích (mimořádných) událostí SM_61 K ochraně majetku FN HK SM_66 Způsoby používání FKSP SM_69 Organizační zabezpečení požární ochrany SM_71 Organizace a zajištění BOZP SM_72 Přístup k pacientovi se zdravotním postižením SM_74 Pracovnílékařské služby ve FN HK SM_78 Hygiena rukou SM_96 Pravidla pro komunikaci se zástupci médií SM_102 Bezpečnost informací a informačních systémů</p>
-----------	--

II.	<p>předpisy kategorie I a dále:</p> <p>ZD_1 Statut FN HK</p> <p>DP_40 Komplexní prověrky BOZP pro daný rok</p> <p>SM_11 Zásady pro povolování další výdělečné činnosti SM_12 Práce zakázané těhotným ženám a mladistvím SM_13 Pravidla hospodaření pro daný rok SM_18 Poskytování cestovních náhrad SM_20 Provádění inventarizací SM_31 Poskytování pracovního volna bez náhrady mzdy SM_43 Předávání a přejímání funkcí SM_51 Řešení škod SM_53 Provádění interních auditů a kontrol</p>
------------	---

SM_55 Provádění finanční kontroly
SM_64 Postup při obsazování volných pracovních míst ve FN HK novými pracovníky
SM_73 Pravidla telefonního provozu
SM_92 Organizační změny a změny v uspořádání pracovišť
SM_99 Pravidla pro výběrová řízení a obsazování vedoucích funkcí ve FN HK

III.	předpisy kategorie I, vedoucí pracovníci také kat. II a dále:
	ZD_4 Domácí řád ZD_7 Spisový řád ZD_8 Skartační řád
	DP_65 Povinné vystavování poukazů pro ZP v NIS
	ZS_10 Nozokomiální a komunitní infekce ve FN HK
	SM_1 Metrologický řád SM_22 Manipulace s ústavním prádlem SM_28 Stravovací řád SM_41 Provozní řád potrubní pošty SM_65 Vedení zdravotnické dokumentace SM_68 Aplikace náhradních zdrojů el. energie ve FN HK SM_81 Pravidla pro provádění úklidu SM_82 Organizace práce a pracovní postupy při provozování silniční dopravy SM_83 Přeprava SM_84 Nakládání s chemickými látkami a přípravky SM_87 Organizace dobrovolnického programu SM_100 Pravidla pro deratizační činnost ve FN HK SM_103 Obsluha medicínálních plynů

IV.	předpisy kategorie I, vedoucí pracovníci také kat. II, z kategorie III vyplývající z náplně činnosti a dále:
	ZD_12 Statut mezioborových center ZD_13 Pandemický plán ZD_5 Traumatologický plán ZD_6 Podpisový řád ZD_10 Celonemocniční hygienicko-protiepidemický řád ZD_16 Program prevence a kontroly infekcí (2014 - 2016)
	DP_22 Inventarizace majetku pro daný rok DP_61 Zabezpečení protikorupčních opatření
	SM_2 Zadávání veřejných zakázek SM_14 Oběh účetních dokladů a vedení účetnictví SM_17 Daňový režim ve FN HK SM_19 Nakládání s nepotřebným a neupotřebitelným majetkem SM_27 Skladový a provozní řád skladu nezdravotnického materiálu SM_29 Pořizování a používání zdravot. prostředků při poskytování zdravotní péče SM_32 Zdravotní péče poskytnutá zahraničním pacientům a její vyúčtování SM_35 Neinvestiční nákupy SM_52 Zajištění státní a rezortní statistické povinnosti FN. SM_54 Statut bytové komise a pravidla pro přidělování bytů a ubytování SM_56 Správa pohledávek a závazků SM_58 Náhrady při dárcovství krve a složek krve SM_62 Stanovení norem ztrát SM_63 Pravidla pro zařazování lékařů, farmaceutů a JOP VŠ do platových tříd SM_75 Stanovení odpovědnosti za provoz, údržbu a revize na vybraných technických zařízeních SM_76 Pravidla pro funkci garanta zdravotní péče a specializačního vzdělávání SM_90 Pravidla pro uzavírání smluv a jejich evidenci SM_91 Uzavírání dohod o odpovědnosti SM_94 Nákup a provoz výpočetní a související komunikační techniky SM_101 Nakládání s movitým majetkem při stěhování nebo novém vybavování pracovišť

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	L	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
SM/17	Daňový režim									o	
SM/18	Cestovní náhrady			o	o	o	o			o	o
SM/19	Nakládání s nepotřebným a neupotřebitelným majetkem				o		o			o	o
SM/20	Provádění inventarizací				o		o			o	o
SM/21	Poskytování osobních ochranných pracovních prostředků		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/22	Manipulace s ústavním prádlem			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/28	Stravovací řád			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/28 MET/1	Provozní řád kuchyněk na ošetrovacích jednotkách					o		o	o		
SM/28 MET/2	Systém ověření funkčnosti kritických bodů při podávání potravin					o		o	o		
SM/29	Zdravotnické prostředky přístrojového charakteru			o	•	o	•	o		o	o
SM/31	Poskytování pracovního volna bez náhrady mzdy				•		•				•
SM/32	Zdravotní péče poskytnutá zahraničním pacientům ve FN HK a její vyúčtování				o		o			o	o
SM/34	Pravidla pro provádění klinických a laboratorních studií ve FN HK			o	o	o	o			o	o
SM/37	Používání osobních identifikačních karet		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/40	Pravidla pro pracovní dobu		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/41	Provozní řád potrubní pošty			o	o	o	o	o		o	o
SM/43	Předávání a přejímání funkcí				o		o				o
SM/46	Stížnosti		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/50	Vjezdový systém		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/51	Řešení škod				•		•				•
SM/52	Zajištění státní a rezortní statistické povinnosti				o					o	o
SM/53	Provádění interních auditů a kontrol ve FN HK				•		•			o	•
SM/54	Statut bytové komise a pravidla pro přidělování bytů a ubytování									o	o
SM/55	Provádění finanční kontroly ve FN HK				o		o				•
SM/56	Správa pohledávek a závazků				o		o			o	o
SM/57	Sledování nežádoucích (mimořádných) událostí		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/58	Náhrady při dárcovství krve a složek krve				o		o			o	
SM/61	K ochraně majetku FN HK		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/62	Stanovení norem ztrát				o		o				o
SM/63	Pravidla pro zařazování lékařů, farmaceutů a JOP VŠ do platových tříd				o		o				o
SM/64	Obsazování volných pracovních míst				•		•				•
SM/65	Vedení zdravotnické dokumentace ve FN HK			•	•	•	•			o	o
SM/65 MET/1	Obsah a rozsah anamnézy a fyzikálního vyšetření ve FN HK			•	•	•	•				
SM/65 MET/2	Nahlížení do zdravotnické dokumentace, pořizování jejích výpisů nebo kopií			•	•	•	•	•		o	o
SM/65 MET/3	Podávání informací a informovaný souhlas			•	•	•	•	o		o	o
SM/66	Způsoby používání FKSP		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/68	Aplikace náhradních zdrojů elektrické energie			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/69	Organizační zabezpečení požární ochrany FN HK				•		•				•
SM/69 MET/1	Požární ochrana pro zaměstnance FN HK		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/69 MET/2	Požární hlídky			o	•	o	•	o	o	o	•
SM/69 MET/3	Zajištění požární bezpečnosti při svařování								o	o	•
SM/69 MET/4	Podmínky požární bezpečnosti na pracovišti				•		•				•

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	I	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
SM/102 MET/5	Řízení rizik, incidentů a continuity v IT									o	o
SM/103	Obsluha medicijních plynů			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/104	Zdravotnické prostředky zajišťované nemocniční lékárnou			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/105	Psychosociální intervenční péče		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/106	Protikorupční program		•	•	•	•	•	•	•	•	•
ZPL 1/2014	Závazný pokyn lékařského náměstka - bezpečná identifikace pacientů			•	•	•	•	•			
ZS/ 1	Specifické pracovní postupy										
ZS/ 1a PPZ/8	Péče o pacienty s CMP - příjmová fáze			o	o	o	o				
ZS/ 1a PPZ/9	Nově diagnostikovaný diabetes			o	o	o	o				
ZS/ 1a PPZ/10	Hospitalizovaní diabetici			o	o	o	o				
ZS/ 1a PPZ/11	Postup při krvácení do gastrointestinálního traktu			o	o	o	o				
ZS/ 1a PPZ/18	Onkologická prevence ve FN HK			o	o	o	o				
ZS/ 1a PPZ/20	Péče o chronicky hemodialyzovaného pacienta při hospitalizaci ve FN HK			o	o	o	o				
ZS/ 1a PPZ/21	Doporučené postupy u akutních stavů dětského věku v otorinolaryngologii			o	o						
ZS/ 1a PPZ/22	Fluidotorax - postup vyšetření a provedení hrudní punkce			o	o						
ZS/ 1a PPZ/23	Anafylaktický šok			o	o						
ZS/ 1a PPZ/24	Prevence žilní tromboembolické nemoci (TEN) u rizikových nemocných			o	o	o	o				
ZS/ 1a PPZ/26	Postup při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů v terminálním stavu, kteří nejsou schopni vyjádřit svou vůli			o	o						
ZS/ 1a PPZ/30	Diagnostický a léčebný postup u těhotných s podezřením na placenta accreta nebo placenta praevia centralis			o	o						
ZS/ 1b PPZ/13	Karotická endarterektomie			o	o						
ZS/ 1b PPZ/14	Operace štítné žlázy a příštítných tělísek			o	o						
ZS/ 1b PPZ/15	Tracheostomie			o	o	o	o				
ZS/ 1b PPZ/28	Rehabilitační péče poskytovaná Rehabilitační klinikou FN HK			o	o	o	o				
ZS/ 1b PPZ/34	Povinná vyšetření a dokumentace dárce orgánů			o	o						
ZS/ 1c PPZ/12	Vyplňování žádánek na vyšetření magnetickou rezonancí			o	o						
ZS/ 1c PPZ/17	Příprava pacienta před vyšetřením tlustého střeva - koloskopíí			o	o	o	o				
ZS/ 1c PPZ/25	Ambulantní diagnostická biopsie plic po CT kontrolou u dospělých pacientů			o	o						
ZS/ 1c PPZ/27	Vyplňování žádánek na vyšetření PET/CT			o	o						
ZS/ 1c PPZ/29	Centralizace poskytování výkonů rigidní a flexibilní bronchoskopie ve FN HK			o	o						
ZS/ 2	Příjem, překlad, propuštění pacientů			o	o	o	o				
ZS/ 2 PPZ/2	Příjem dospělého pacienta			o	o	o	o				
ZS/ 2 PPZ/3	Vybraná specifika pobytu pacienta na lůžkovém oddělení			o	o	o	o				
ZS/ 2 PPZ/4	Překlad, předávání a propuštění pacienta			o	o	o	o				
ZS/ 2 PPZ/5	Úmrtí pacienta			o	o	o	o	o			

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	I	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
ZS/ 2	PPZ/6	Příjem dětského pacienta		o	o	o	o				
ZS/ 3		Seznam schválených léčiv ve FN HK - pozitivní list		o	●						
ZS/ 4		Metodika nakládání s léčivy		o	o	o	o				
ZS/ 4	PPO/1	Podávání léčiv per os				o	o				
ZS/ 4	PPO/6	Podávání léčiv i.v. a infuzí				o	o				
ZS/ 4	PPZ/2	Podávání a uložení léčiv		o	o	o	o				
ZS/ 4	PPZ/3	Příprava a aplikace transfuzních přípravků		o	o	o	o				
ZS/ 4	PPZ/4	Zacházení s návykovými látkami ve FN HK		o	o	o	o				
ZS/ 4	PPZ/7	Antibiotické středisko FN HK		o	o						
ZS/ 4	PPZ/8	Příprava a aplikace inzulínu pacientovi		o	o	o	o				
ZS/ 4	PPZ/9	Manipulace s cytostatiky a vybranou biologickou léčbou		o	o	o	o				
ZS/ 4	PPZ/10	Podávání kyslíku		o	o	o	o				
ZS/ 4	PPZ/11	Sedace nemocných na jednotkách intenzivní péče		o	o	o	o				
ZS/ 5		Stravování pacientů		o	o	o	o	o	o	o	o
ZS/ 5	PPZ/1	Hodnocení stavu výživy a nutriční podpora		o	o	o	o				
ZS/ 6		Anesteziologická a operační péče ve FN HK		o	o	o	o				
ZS/ 6	PPZ/1	Závazný postup při anesteziologické a operační péči		o	o	o	o				
ZS/ 6	PPZ/2	Prevence záměny strany, orgánu či pacienta a Perioperační bezpečnostní protokol		o	o	o	o				
ZS/ 6	PPZ/3	Předání pacienta na operační sál		o	o	o	o				
ZS/ 6	PPZ/4	Předání pacienta z operačního sálu a navazující péče ve FN HK		o	o	o	o				
ZS/ 6	PPZ/6	Převaz rány u pacienta		o	o	o	o				
ZS/ 6	PPZ/9	Sedace během diagnostických a terapeutických výkonů ve FN HK		o	o	o	o				
ZS/ 7		Poskytování kardiopulmonální resuscitace	●	●	●	●	●	●	●	●	●
ZS/ 7	PPZ/1	Základní kardiopulmonální resuscitace dětí a dospělých ve FN HK		●	●	●	●	●	o	o	o
ZS/ 7	PPZ/2	Rozšířená kardiopulmonální resuscitace dospělých		o	o	o	o				
ZS/ 7	PPZ/4	Kardiopulmonální resuscitace novorozence na porodním sále		o	o						
ZS/ 7	PPZ/6	Rozšířená kardiopulmonální resuscitace dětí		o	o	o	o				
ZS/ 7	PPZ/8	Zajištění urgentních zdravotních stavů u dospělých hospitalizovaných pacientů		o	o	o	o				
ZS/ 8		Preanalytická fáze laboratorních vyšetření - obecné zásady		o	o	o	o	o			
ZS/ 8	PPZ/3	Odběr vzorku periferní krve pro hemokultivaci		o	o	o	o	o			
ZS/ 9		Zdravotní péče o hospitalizované pacienty ve FN HK		o	o	o	o	o			
ZS/ 9	PPO/1	Preventivní opatření a péče o pacienta s dekubity				o	o				
ZS/ 9	PPZ/1	Prevence pádu a zranění pacienta		o	o	o	o	o			
ZS/ 9	PPZ/2	Péče o pacienta s akutním psychomotorickým neklidem vyžadující použití omezovacích prostředků		o	o	o	o				
ZS/ 9	PPZ/3	Péče o pacienta s bolestí		o	o	o	o				
ZS/ 9	PPZ/4	Péče o pacienta s venózním podkožním portem		o	o	o	o				
ZS/ 9	PPZ/5	Ošetřovatelská péče o pacienta s katétrem v periferním venózním řečišti				o	o				
ZS/ 9	PPZ/6	Katetrizace močového měchýře		o	o	o	o				
ZS/ 9	PPZ/7	Péče o pacienta s katétrem v centrálním venózním řečišti		o	o	o	o				
ZS/10		Nozokomiální a komunitní infekce ve FN HK		o	o	o	o	o			

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	L	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
ZS/10 PPZ/1	Hlášení nemocničních nákaz			o	o						
ZS/10 PPZ/2	Opatření k prevenci přenosu infekčních agens ve FN HK			o	o	o	o				
ZS/10 PPZ/3	Povinné hlášení přenosných onemocnění			o	o	o	o				
ZS/10 PPZ/4	Postup při podezření a potvrzení TBC			o	o	o	o				
ZS/10 PPZ/5	Monitorování kvality prostředí a zdravotnických prostředků			o	o	o	o	o			
ZS/10 PPZ/7	Zásady pohybu osob na jednotkách intenzivní péče			o	o	o	o	o			
ZS/10 PPZ/8	Postup při napadení ektoparazity (zákožka svrabová, veš dětská)			o	o	o	o				
ZS/10 PPZ/9	Dezinfekce			●	●	●	●	●	o	o	o
ZS/10 PPZ/10	Sterilizace			o	o	o	o	o	o	o	o
ZS/11	Obecné zásady péče o pacienta na stacionářích FN HK			o	o	o	o	o			
ZS/13	Intenzivní péče ve FN HK			o	o	o	o	o			
ZS/15	Organizace konziliárních a komplementárních zdravotnických služeb			o	o	o	o				
ZS/16	Pravidla styku FN HK s terénní ambulantní sférou			o	o						
ZS/17	Přeprava pacientů			o	o	o	o	o		o	o

Legenda: V - všichni zaměstnanci

L - lékaři

VL - vedoucí lékaři do úrovně vedoucích lékařů oddělení

NLP - nelékařští zdravotničtí pracovníci

VNLP - vedoucí nelékařští zdravotničtí pracovníci do úrovně staničních sester nebo úsekových vedoucích

POD - zdravotničtí pracovníci pod odborným dohledem

P - provozní-dělnické profese

THP - technicko-hospodářští pracovníci

VTHP - vedoucí technicko-hospodářští pracovníci, vedoucí provozní

● - všichni pracovníci dané kategorie

o - pracovníci dané kategorie podle náplně činnosti a odborných kompetencí

Předpisy určené pro konkrétní skupiny zaměstnanců je možné rychle zobrazit pomocí odkazů (modré nadpisy) a nebo je možno je zobrazit pomocí filtru

Základním vodítkem pro rozhodnutí, kdo má podepisovat "Záznam o proškolení", jsou v každém vnitřním předpise tyto kapitoly: Rozsah platnosti - osoby, pro které je předpis platný; Odpovědnosti - osoby, které mají odpovědnost za plnění vnitřního předpisu (např. dohlížejí na zaměstnance bez odborné způsobilosti); Rozdělovník - pracoviště, na kterých je vnitřní předpis platný. V tabulce jsou pro rychlejší orientaci rozdělení zaměstnanci do kategorií podle povinnosti seznámit se s vnitřními předpisy. S některými předpisy musí být seznámeni zaměstnanci dle náplně své činnosti a odborných kompetencí (tzn., že pokud danou činnost nevykonávají, nemusí se s předpisem seznamovat a naopak) - rozhoduje nejvyšší vedoucí zaměstnanec dané kategorie na klinice, ústavu, samostatném oddělení, odboru/oddělení správy. Zaměstnanci jsou povinni se s vnitřním předpisem prokazatelně seznámit dle ZD_11. Zaměstnanec potvrdí svým podpisem, že byl/a seznámen/a s obsahem vnitřního předpisu, obsahu porozuměl/a, zná a je schopen/na pracovat podle části vnitřního předpisu, která se týká jím vykonávané činnosti (tj. při své činnosti stanovené postupy aktivně používá a je schopen popsat jak).

Postup pro rozhodnutí, kteří pracovníci mají být prokazatelně seznámeni s vnitřními předpisy

Není nutné, aby všichni zaměstnanci byli prokazatelně seznámeni se všemi vnitřními předpisy!

Legenda a podrobnější pokyny pro použití tohoto návodu jsou uvedeny na konci tabulky.

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	L	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
ZD/1	Statut Fakultní nemocnice Hradec Králové				•		•				•
ZD/2	Organizační řád		•	•	•	•	•	•	•	•	•
ZD/3	Provoz FN HK		•	•	•	•	•	•	•	•	•
ZD/4	Domácí řád			•	•	•	•	•			o
ZD/5	Traumatologický plán				o		o				o
ZD/6	Podpisový řád				o		o			o	•
ZD/7	Spisový řád			o	o	o	o			o	•
ZD/8	Skartační řád			o	o	o	o			o	•
ZD/9	Pracovní řád		•	•	•	•	•	•	•	•	•
ZD/10	Celonemocniční hygienicko-protiepidemický řád			•	•	•	•	•	o		o
ZD/11	Všeobecná pravidla pro řízenou dokumentaci		•	•	•	•	•	•	•	•	•
ZD/12	Centra vysoce specializované zdravotní péče				o		o				
ZD/13	Pandemický plán				o		o				
ZD/14	Etický kodex		•	•	•	•	•	•	•	•	•
ZD/15	Program kvality a bezpečí Fakultní nemocnice Hradec Králové		•	•	•	•	•	•	•	•	•
ZD/16	Program prevence a kontroly infekcí (2017 - 2019)				•		•				
DP/22	Inventarizace majetku v roce...				o		•			o	•
DP/40	Komplexní prověrky BOZP...				•		•				•
DP/54	Priority, postupy a opatření při prosazování rovnosti žen a mužů ve FN HK na období let 2015 - 2020				o		o				o
DP/62	Sezónní chřipka			o	o	o	o				
DP/63	Zkoušky náhradních zdrojů v roce 2018		•	•	•	•	•	•	•	•	•
DP/68	Instruktaž k zdravotnickému prostředku			o	o	o	o			o	o
DP/70	Nekuřácká nemocnice		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/1	Metrologický řád			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/2	Zadávání veřejných zakázek				o		o			o	o
SM/ 5	Nakládání s odpady					•	o	•	•	o	o
SM/7	Konsignační sklady zdravotnických prostředků				o		o			o	o
SM/8	Pravidla pro pracovněprávní vztahy		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/8 MET/1	Popisy práce - pracovní náplně pracovních profesí ve FN HK				•		•				•
SM/8 MET/2	Zásady personální politiky u lékařů a dalších vysokoškoláků na zdravotnických pracovištích				•					o	o
SM/8 MET/3	Zásady personální politiky u nelékařských zdravotnických pracovníků						•			o	o
SM/8 MET/4	Zaměstnávání cizinců				o					o	
SM/8 MET/5	Adaptační proces zaměstnanců				•		•				•
SM/8 MET/6	Pracovní hodnocení a plán osobního rozvoje zaměstnanců				•		•				•
SM/8 MET/7	Odborné kompetence zdravotnických pracovníků				•		•				
SM/8 MET/8	Povinná vstupní, jednorázová a periodická školení				•		•				•
SM/8 MET/9	Organizace a administrace stáží a praxí				o		o			o	o
SM/11	Zásady pro povolování další výdělečné činnosti				o		o				o
SM/12	Práce zakázané těhotným a kojícím zaměstnankyním a mladistvým zaměstnancům				•		•				•

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	L	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
SM/68	Aplikace náhradních zdrojů elektrické energie			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/69	Organizační zabezpečení požární ochrany FN HK				•		•				•
SM/69 MET/1	Požární ochrana pro zaměstnance FN HK		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/69 MET/2	Požární hlídky			o	•	o	•	o	o	o	•
SM/69 MET/3	Zajištění požární bezpečnosti při svařování								o	o	•
SM/69 MET/4	Podmínky požární bezpečnosti na pracovišti				•		•				•
SM/69 MET/5	Požárně bezpečnostní zařízení - kontroly provozuschopnosti a revize				o		o			o	•
SM/69 MET/6	Požární ochrana v laboratořích			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/71	Organizace a zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/71 MET/1	Ochrana zdraví při práci - kategorizace rizik				•		•				•
SM/72	Zásady komunikace a přístupu k pacientům se zdravotním postižením a cizincům			•	•	•	•	•	o	o	o
SM/73	Telefonní provoz				•		•			o	•
SM/74	Pracovnílékařské služby ve FN HK			o	•	o	•			o	•
SM/75	Stanovení odpovědnosti za provoz, údržbu a revize na vybraných technických zařízeních				o		o			o	o
SM/76	Garant specializačního vzdělávání a odborný zástupce oboru zdravotní péče				o		o				o
SM/77	Postexpoziční profylaxe a zvláštní očkování zaměstnanců			o	•	o	•	o	o		
SM/78	Hygiena rukou		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/80	Voda				o		o			o	o
SM/80 MET/2	Pravidelná kontrola kvality teplé vody ve FN HK - opatření k prevenci legionelóz			o		o	o			o	o
SM/80 MET/3	Voda pro dialyzační léčbu - kontrola kvality			o	o	o	o				
SM/81	Úklid			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/82	Organizace práce a pracovní postupy při provozování silniční dopravy			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/82 MET/1	Dopravně-provozní řád pro provoz, obsluhu a údržbu motorových vozíků								o	o	o
SM/83	Přeprava			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/84	Nakládání s chemickými látkami a směsmi			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/87	Organizace dobrovolnického programu			o	o	o	o			o	o
SM/88	Odměňování významných úspěchů ve vědecké a publikační činnosti				•		•			o	o
SM/90	Uzavírání smluv				o		o			o	o
SM/90 MET/1	Aplikace zákona o registru smluv				o		o			o	o
SM/91	Uzavírání dohod o odpovědnosti				o		o			o	•
SM/92	Organizační změny a změny v uspořádání pracovišť				•		•				•
SM/93	Nakládání s výsledky výzkumu a vývoje			o	o					o	o
SM/94	Nákup a provoz výpočetní a související komunikační techniky				o		o			o	o
SM/96	Pravidla pro komunikaci se zástupci médií		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/98	Provoz depozitáře					o	o			o	o
SM/99	Pravidla pro obsazování jmenovaných funkcí výběrovým řízením				•		•				•
SM/100	Pravidla pro deratizační činnost ve FN HK			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/101	Nakládání s movitým majetkem při stěhování nebo novém vybavení pracovišť				o		o			o	o

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	I	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
SM/102	Bezpečnost informací a informačních systémů			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/102 MET/1	Všeobecná pravidla zabezpečení informací			•	•	•	•	•	o	o	•
SM/102 MET/2	Přístupová práva ke zdravotnické dokumentaci v databázi AMIS*H			•	•	•	•			o	o
SM/102 MET/3	Používání elektronické pošty			•	•	•	•	•	o	•	•
SM/102 MET/4	Systémová bezpečnostní politika IT									o	o
SM/102 MET/5	Řízení rizik, incidentů a kontinuity v IT									o	o
SM/102 MET/6	Ochrana osobních údajů		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/103	Obsluha medicijních plynů			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/104	Zdravotnické prostředky zajišťované nemocniční lékárnou			o	o	o	o	o	o	o	o
SM/105	Psychosociální intervenční péče		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM/106	Protikorupční program		•	•	•	•	•	•	•	•	•
ZPL 1/2014	Závazný pokyn lékařského náměstka - bezpečná identifikace pacientů			•	•	•	•	•			
ZS/1	Specifické pracovní postupy										
ZS/1a PPZ/8	Péče o pacienty s CMP - příjmová fáze			o	o	o	o				
ZS/1a PPZ/9	Nově diagnostikovaný diabetes			o	o	o	o				
ZS/1a PPZ/10	Hospitalizovaní diabetici			o	o	o	o				
ZS/1a PPZ/11	Postup při krvácení do gastrointestinálního traktu			o	o	o	o				
ZS/1a PPZ/18	Onkologická prevence ve FN HK			o	o	o	o				
ZS/1a PPZ/20	Péče o chronicky hemodialyzovaného pacienta při hospitalizaci ve FN HK			o	o	o	o				
ZS/1a PPZ/21	Doporučené postupy u akutních stavů dětského věku v otorinolaryngologii			o	o						
ZS/1a PPZ/22	Fluidotorax - postup vyšetření a provedení hrudní punkce			o	o						
ZS/1a PPZ/23	Anafylaktický šok			o	o						
ZS/1a PPZ/24	Prevence žilní tromboembolické nemoci (TEN) u rizikových nemocných			o	o	o	o				
ZS/1a PPZ/26	Postup při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů v terminálním stavu, kteří nejsou schopni vyjádřit svou vůli			o	o						
ZS/1a PPZ/30	Diagnostický a léčebný postup u těhotných s podezřením na placenta accreta nebo placenta praevia centralis			o	o						
ZS/1a PPZ/35	Perioperační zajištění pacientů na antikoagulační terapii a léčba krvácení			o	o						
ZS/1b PPZ/13	Karotická endarterektomie			o	o						
ZS/1b PPZ/14	Operace štítné žlázy a příštítných tělísek			o	o						
ZS/1b PPZ/15	Tracheostomie			o	o	o	o				
ZS/1b PPZ/28	Rehabilitační péče poskytovaná Rehabilitační klinikou FN HK			o	o	o	o				
ZS/1b PPZ/34	Povinná vyšetření a dokumentace dárce orgánů			o	o						
ZS/1c PPZ/12	Vyplňování žádanek na vyšetření magnetickou rezonancí			o	o						
ZS/1c PPZ/17	Příprava pacienta před vyšetřením tlustého střeva - koloskopíí			o	o	o	o				
ZS/1c PPZ/25	Ambulantní diagnostická biopsie plic po CT kontrolou u dospělých pacientů			o	o						
ZS/1c PPZ/27	Vyplňování žádanek na vyšetření PET/CT			o	o						

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	L	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
ZS/1c PPZ/29	Centralizace poskytování výkonů rigidní a flexibilní bronchoskopie ve FN HK			o	o						
ZS/2	Příjem, překlad, propuštění pacientů			o	o	o	o				
ZS/2 PPZ/2	Příjem dospělého pacienta			o	o	o	o				
ZS/2 PPZ/3	Vybraná specifika pobytu pacienta na lůžkovém oddělení			o	o	o	o				
ZS/2 PPZ/4	Překlad, předávání a propuštění pacienta			o	o	o	o				
ZS/2 PPZ/5	Úmrtí pacienta			o	o	o	o	o			
ZS/2 PPZ/6	Příjem dětského pacienta			o	o	o	o				
ZS/3	Seznam schválených léčiv ve FN HK - pozitivní list			o	●						
ZS/4	Metodika nakládání s léčivy			o	o	o	o				
ZS/4 PPO/1	Podávání léčiv per os					o	o				
ZS/4 PPO/6	Podávání léčiv i.v. a infuzí					o	o				
ZS/4 PPZ/2	Podávání a uložení léčiv			o	o	o	o				
ZS/4 PPZ/3	Příprava a aplikace transfuzních přípravků			o	o	o	o				
ZS/4 PPZ/4	Zacházení s návykovými látkami ve FN HK			o	o	o	o				
ZS/4 PPZ/7	Antibiotické středisko FN HK			o	o						
ZS/4 PPZ/8	Příprava a aplikace inzulínu pacientovi			o	o	o	o				
ZS/4 PPZ/9	Manipulace s cytostatiky a vybranou biologickou léčbou			o	o	o	o				
ZS/4 PPZ/10	Podávání kyslíku			o	o	o	o				
ZS/4 PPZ/11	Sedace nemocných na jednotkách intenzivní péče			o	o	o	o				
ZS/5	Stravování pacientů			o	o	o	o	o	o	o	o
ZS/5 PPZ/1	Hodnocení stavu výživy a nutriční podpora			o	o	o	o				
ZS/6	Anesteziologická a operační péče ve FN HK			o	o	o	o				
ZS/6 PPZ/1	Závazný postup při anesteziologické a operační péči			o	o	o	o				
ZS/6 PPZ/2	Perioperační bezpečnostní procedura a předání pacienta na operační sál			o	o	o	o				
ZS/6 PPZ/4	Předání pacienta z operačního sálu a navazující péče ve FN HK			o	o	o	o				
ZS/6 PPZ/6	Převaz rány u pacienta			o	o	o	o				
ZS/6 PPZ/9	Sedace během diagnostických a terapeutických výkonů ve FN HK			o	o	o	o				
ZS/7	Poskytování kardiopulmonální resuscitace		●	●	●	●	●	●	●	●	●
ZS/7 PPZ/1	Základní kardiopulmonální resuscitace dětí a dospělých ve FN HK			●	●	●	●	●	o	o	o
ZS/7 PPZ/2	Rozšířená kardiopulmonální resuscitace dospělých			o	o	o	o				
ZS/7 PPZ/4	Kardiopulmonální resuscitace novorozence na porodním sále			o	o						
ZS/7 PPZ/6	Rozšířená kardiopulmonální resuscitace dětí			o	o	o	o				
ZS/7 PPZ/8	Zajištění urgentních zdravotních stavů u dospělých hospitalizovaných pacientů			o	o	o	o				
ZS/8	Preanalytická fáze laboratorních vyšetření - obecné zásady			o	o	o	o	o			
ZS/8 PPZ/3	Odběr vzorku periferní krve pro hemokultivaci			o	o	o	o	o			
ZS/9	Zdravotní péče o hospitalizované pacienty ve FN HK			o	o	o	o	o			
ZS/9 PPZ/1	Prevence pádu a zranění pacienta			o	o	o	o	o			
ZS/9 PPZ/2	Péče o pacienta s akutním psychomotorickým neklidem vyžadující použití omezovacích prostředků			o	o	o	o				
ZS/9 PPZ/3	Péče o pacienta s bolestí			o	o	o	o				

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	L	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
ZS/9	PPZ/4	Péče o pacienta s venózním podkožním portem		o	o	o	o				
ZS/9	PPZ/5	Ošetrovatelská péče o pacienta s katétrem v periferním venózním řečišti				o	o				
ZS/9	PPZ/6	Katetrizace močového měchýře		o	o	o	o				
ZS/9	PPZ/7	Péče o pacienta s katétrem v centrálním venózním řečišti		o	o	o	o				
ZS/9	PPZ/8	Preventivní opatření a péče o pacienta s dekubity a kožními defekty				o	o				
ZS/10		Nozokomiální a komunitní infekce ve FN HK		o	o	o	o	o			
ZS/10	PPZ/1	Hlášení nemocničních nákaz		o	o						
ZS/10	PPZ/2	Opatření k prevenci přenosu infekčních agens ve FN HK		o	o	o	o				
ZS/10	PPZ/3	Povinné hlášení přenosných onemocnění		o	o	o	o				
ZS/10	PPZ/4	Postup při podezření a potvrzení TBC		o	o	o	o				
ZS/10	PPZ/5	Monitorování kvality prostředí a zdravotnických prostředků		o	o	o	o	o			
ZS/10	PPZ/7	Zásady pohybu osob na jednotkách intenzivní péče		o	o	o	o	o			
ZS/10	PPZ/8	Postup při napadení ektoparazity (zákožka svrabová, veš dětská)		o	o	o	o				
ZS/10	PPZ/9	Dezinfekce		●	●	●	●	●	o	o	o
ZS/10	PPZ/10	Sterilizace		o	o	o	o	o	o	o	o
ZS/11		Obecné zásady péče o pacienta na stacionářích FN HK		o	o	o	o	o			
ZS/13		Intenzivní péče ve FN HK		o	o	o	o	o			
ZS/15		Organizace konziliárních a komplementárních zdravotnických služeb		o	o	o	o				
ZS/16		Pravidla styku FN HK s terénní ambulantní sférou		o	o						
ZS/17		Přeprava pacientů		o	o	o	o	o		o	o

Legenda: V - všichni zaměstnanci

L - lékaři

VL - vedoucí lékaři do úrovně vedoucích lékařů oddělení

NLP - nelékařští zdravotničtí pracovníci

VNLP - vedoucí nelékařští zdravotničtí pracovníci do úrovně staničních sester nebo úsekových vedoucích

POD - zdravotničtí pracovníci pod odborným dohledem

P - provozní-dělnické profese

THP - technicko-hospodářští pracovníci

VTHP - vedoucí technicko-hospodářští pracovníci, vedoucí provozní

● - všichni pracovníci dané kategorie

o - pracovníci dané kategorie podle náplně činnosti a odborných kompetencí

Předpisy určené pro konkrétní skupiny zaměstnanců je možné rychle zobrazit pomocí odkazů (modré nadpisy) a nebo je možno je zobrazit pomocí filtru

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	L	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
-------------	----------------	------------	---	---	----	-----	------	-----	---	-----	------

Základním vodítkem pro rozhodnutí, kdo má podepisovat "Záznam o proškolení", jsou v každém vnitřním předpise tyto kapitoly: Rozsah platnosti - osoby, pro které je předpis platný; Odpovědnosti - osoby, které mají odpovědnost za plnění vnitřního předpisu (např. dohlížejí na zaměstnance bez odborné způsobilosti); Rozdělovník - pracoviště, na kterých je vnitřní předpis platný. V tabulce jsou pro rychlejší orientaci rozdělení zaměstnanci do kategorií podle povinnosti seznámit se s vnitřními předpisy. S některými předpisy musí být seznámeni zaměstnanci dle náplně své činnosti a odborných kompetencí (tzn., že pokud danou činnost nevykonávají, nemusí se s předpisem seznamovat a naopak) - rozhoduje nejvyšší vedoucí zaměstnanec dané kategorie na klinice, ústavu, samostatném oddělení, odboru/oddělení správy. Zaměstnanci jsou povinni se s vnitřním předpisem prokazatelně seznámit dle ZD_11. Zaměstnanec potvrdí svým podpisem, že byl/a seznámen/a s obsahem vnitřního předpisu, obsahu porozuměl/a, zná a je schopen/na pracovat podle části vnitřního předpisu, která se týká jím vykonávané činnosti (tj. při své činnosti stanovené postupy aktivně používá a je schopen popsat jak).

Postup pro rozhodnutí, kteří pracovníci mají být prokazatelně seznámeni s vnitřními předpisy

Není nutné, aby všichni zaměstnanci byli prokazatelně seznámeni se všemi vnitřními předpisy!

Legenda a podrobnější pokyny pro použití tohoto návodu jsou uvedeny na konci tabulky.

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	L	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
ZD_1	Statut Fakultní nemocnice Hradec Králové				•		•				•
ZD_2	Organizační řád		•	•	•	•	•	•	•	•	•
ZD_3	Provoz FN HK		•	•	•	•	•	•	•	•	•
ZD_4	Domácí řád			•	•	•	•	•			o
ZD_5	Traumatologický plán				o		o				o
ZD_6	Podpisový řád				o		o			o	•
ZD_7	Spisový řád			o	o	o	o			o	•
ZD_8	Skartační řád			o	o	o	o			o	•
ZD_9	Pracovní řád		•	•	•	•	•	•	•	•	•
ZD_10	Celonemocniční hygienicko-protiepidemický řád			•	•	•	•	•	o		o
ZD_11	Všeobecná pravidla pro řízenou dokumentaci		•	•	•	•	•	•	•	•	•
ZD_12	Centra vysoce specializované zdravotní péče				o		o				
ZD_13	Pandemický plán				o		o				
ZD_14	Etický kodex		•	•	•	•	•	•	•	•	•
ZD_15	Program kvality a bezpečí Fakultní nemocnice Hradec Králové		•	•	•	•	•	•	•	•	•
ZD_16	Program prevence a kontroly infekcí (2017 - 2019)				•		•				
DP_22	Inventarizace majetku v roce				o		•			o	•
DP_40	Komplexní prověrky BOZP				•		•				•
DP_54	Priority, postupy a opatření při prosazování rovnosti žen a mužů ve FN HK na období let 2015 - 2020				o		o				o
DP_62	Sezónní chřipka			o	o	o	o				
DP_63	Zkoušky náhradních zdrojů v roce		•	•	•	•	•	•	•	•	•
DP_71	Řízení vnitřních předpisů pomocí SW EISOD			o	•	o	•			o	•
DP_72	Očkovací centrum COVID-19			o	•	o	•	o		o	o
SM_1	Metrologický řád			o	o	o	o	o	o	o	o
SM_2	Zadávání veřejných zakázek				o		o			o	o
SM_5	Nakládání s odpady					•	o	•	•	o	o
SM_7	Konsignační sklady zdravotnických prostředků				o		o			o	o
SM_8	Pravidla pro pracovněprávní vztahy		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM_8 MET_1	Popisy práce - pracovní náplně pracovních profesí ve FN HK				•		•				•
SM_8 MET_2	Zásady personální politiky u lékařů a dalších vysokoškoláků na zdravotnických pracovištích				•					o	o
SM_8 MET_3	Zásady personální politiky u nelékařských zdravotnických pracovníků						•			o	o
SM_8 MET_4	Zaměstnávání cizinců				o					o	
SM_8 MET_5	Adaptační proces zaměstnanců				•		•				•
SM_8 MET_6	Pracovní hodnocení a plán osobního rozvoje zaměstnanců				•		•				•
SM_8 MET_7	Odborné kompetence zdravotnických pracovníků				•		•				
SM_8 MET_8	Povinná vstupní, jednorázová a periodická školení				•		•				•
SM_8 MET_9	Organizace a administrace stáží a praxí				o		o			o	o
SM_11	Zásady pro povolování další výdělečné činnosti				o		o				o
SM_12	Práce zakázané těhotným a kojícím zaměstnankyním a mladistvým zaměstnancům				•		•				•

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	L	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
SM_69	Organizační zabezpečení požární ochrany				•		•				•
SM_69 MET_1	Požární ochrana pro zaměstnance		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM_69 MET_2	Požární hlídky			o	•	o	•	o	o	o	•
SM_69 MET_3	Zajištění požární bezpečnosti při svařování								o	o	•
SM_69 MET_4	Podmínky požární bezpečnosti na pracovišti				•		•				•
SM_69 MET_5	Kontroly provozuschopnosti a revize zařízení pro požární ochranu				o		o			o	•
SM_69 MET_6	Požární ochrana v laboratořích			o	o	o	o	o	o	o	o
SM_71	Organizace a zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM_71 MET_1	Ochrana zdraví při práci - kategorizace rizik				•		•				•
SM_72	Zásady komunikace a přístupu k pacientům se zdravotním postižením a cizincům			•	•	•	•	•	o	o	o
SM_73	Telefonní provoz				•		•			o	•
SM_74	Pracovnílékařské služby			o	•	o	•			o	•
SM_75	Stanovení odpovědnosti za provoz, údržbu a revize na vybraných technických zařízeních				o		o			o	o
SM_76	Garant specializačního vzdělávání a odborný zástupce oboru zdravotní péče				o		o				o
SM_77	Postexpoziční profylaxe a zvláštní očkování zaměstnanců			o	•	o	•	o	o		
SM_78	Hygiena rukou		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM_80	Voda				o		o			o	o
SM_80 MET_2	Pravidelná kontrola kvality teplé vody ve FN HK - opatření k prevenci legionelóz			o		o	o			o	o
SM_80 MET_3	Voda pro dialyzační léčbu - kontrola kvality			o	o	o	o				
SM_81	Úklid			o	o	o	o	o	o	o	o
SM_82	Silniční doprava			o	o	o	o	o	o	o	o
SM_82 MET_1	Dopravně-provozní řád pro provoz, obsluhu a údržbu motorových vozíků								o	o	o
SM_83	Přeprava			o	o	o	o	o	o	o	o
SM_84	Nakládání s chemickými látkami a směsmi			o	o	o	o	o	o	o	o
SM_87	Organizace dobrovolnického programu			o	o	o	o			o	o
SM_88	Odměňování významných úspěchů ve vědecké a publikační činnosti				•		•			o	o
SM_90	Uzavírání smluv				o		o			o	o
SM_90 MET_1	Aplikace zákona o registru smluv				o		o			o	o
SM_91	Uzavírání dohod o odpovědnosti				o		o			o	•
SM_92	Organizační změny a změny v uspořádání pracovišť				•		•				•
SM_93	Nakládání s výsledky výzkumu a vývoje			o	o					o	o
SM_94	Nákup a provoz výpočetní a související komunikační techniky				o		o			o	o
SM_96	Komunikace s veřejností a médii		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM_98	Provoz depozitáře					o	o			o	o
SM_99	Obsazování jmenovaných funkcí výběrovým řízením				•		•				•
SM_100	Deratizace			o	o	o	o	o	o	o	o
SM_101	Nakládání s movitým majetkem při stěhování nebo novém vybavování pracovišť				o		o			o	o
SM_102	Bezpečnost informací a informačních systémů			o	o	o	o	o	o	o	o
SM_102 MET_1	Všeobecná pravidla zabezpečení informací			•	•	•	•	•	o	o	•

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	L	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
SM_102 MET_2	Přístupová práva ke zdravotnické dokumentaci v databázi AMIS*H			•	•	•	•			o	o
SM_102 MET_3	Používání elektronické pošty			•	•	•	•	•	o	•	•
SM_102 MET_4	Systémová bezpečnostní politika IT									o	o
SM_102 MET_5	Řízení rizik, incidentů a kontinuity v IT									o	o
SM_102 MET_6	Ochrana osobních údajů		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM_102 MET_7	Ochrana osobních údajů v kamerovém systému		•	o	•	o	•	o	o	o	•
SM_102 MET_8	Kybernetické události a incidenty									o	o
SM_102 MET_9	Plán kontinuity provozu OVS									o	o
SM_103	Obsluha medicínálních plynů			o	o	o	o	o	o	o	o
SM_104	Zdravotnické prostředky zajišťované nemocniční lékárnou			o	o	o	o	o	o	o	o
SM_105	Psychosociální intervenční péče		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM_106	Protikorupční program		•	•	•	•	•	•	•	•	•
SM_107	Nekuřácká nemocnice		•	•	•	•	•	•	•	•	•
ZPL 1/2014	Závazný pokyn lékařského náměstka - bezpečná identifikace pacientů			•	•	•	•	•			
ZPL 1/2018	Závazný pokyn lékařského náměstka - Kategorie výkonu Transplantace ledviny			o	o	o	o	o		o	
ZS_1	Specifické pracovní postupy										
ZS_1a PPZ_8	Péče o pacienty s CMP - příjmová fáze			o	o	o	o				
ZS_1a PPZ_9	Nově diagnostikovaný diabetes			o	o	o	o				
ZS_1a PPZ_10	Hospitalizovaní diabetici			o	o	o	o				
ZS_1a PPZ_11	Postup při krvácení do gastrointestinálního traktu			o	o	o	o				
ZS_1a PPZ_18	Onkologická prevence ve FN HK			o	o	o	o				
ZS_1a PPZ_20	Péče o chronicky hemodialyzovaného pacienta při hospitalizaci			o	o	o	o				
ZS_1a PPZ_21	Závažné obstrukce dýchacích cest u dětí			o	o						
ZS_1a PPZ_22	Fluidotorax - postup vyšetření a provedení hrudní punkce			o	o						
ZS_1a PPZ_23	Anafylaktický šok			o	o						
ZS_1a PPZ_24	Prevence žilní trombembolické nemoci (TEN) u rizikových nemocných			o	o	o	o				
ZS_1a PPZ_26	Postup při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů v terminálním stavu, kteří nejsou schopni vyjádřit svou vůli			o	o						
ZS_1a PPZ_30	Diagnostický a léčebný postup u těhotných s podezřením na placenta accreta nebo placenta praevia centralis			o	o						
ZS_1a PPZ_35	Perioperační zajištění pacientů na antikoagulační terapii a léčba krvácení			o	o						
ZS_1a PPZ_37	Poskytování paliativní péče - paliativní tým			o	o	o	o				
ZS_1a PPZ_39	Postup při krvácení po tonzilektomii (TE), tonzilotomii (TT) a adenotomii (AT) u dospělých a u dětí			o	o	o	o				
ZS_1b PPZ_13	Karotická endarterektomie			o	o						
ZS_1b PPZ_14	Operace štítné žlázy a příštítných tělísek			o	o						
ZS_1b PPZ_15	Tracheostomie			o	o	o	o				
ZS_1b PPZ_28	Léčebná péče poskytovaná Rehabilitační klinikou			o	o	o	o				
ZS_1b PPZ_34	Povinná vyšetření a dokumentace dárce orgánů			o	o						
ZS_1b PPZ_36	Postup pro léčbu syndromu karpálního tunelu			o	o						

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	I	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
ZS_1c	PPZ_12	Vyplňování žádank na vyšetření magnetickou rezonancí		o	o						
ZS_1c	PPZ_17	Příprava pacienta před vyšetřením tlustého střeva - koloskopií		o	o	o	o				
ZS_1c	PPZ_25	Ambulantní diagnostická biopsie plic po CT kontrolou u dospělých pacientů		o	o						
ZS_1c	PPZ_27	Vyplňování žádank na vyšetření PET/CT		o	o						
ZS_1c	PPZ_38	Konziliární stomatologické vyšetření		o	o	o	o				
ZS_1c	PPZ_41	Příjem a výdej vzorků z Biobanky FN HK pro tekutý biologický materiál		o	o	o	o	o		o	o
ZS_2		Příjem, překlad, propuštění pacientů		o	o	o	o				
ZS_2	PPZ_2	Příjem dospělého pacienta		o	o	o	o				
ZS_2	PPZ_3	Vybraná specifika pobytu pacienta na lůžkovém oddělení		o	o	o	o				
ZS_2	PPZ_4	Překlad, předávání a propuštění pacienta		o	o	o	o				
ZS_2	PPZ_5	Úmrtí pacienta		o	o	o	o	o			
ZS_2	PPZ_6	Příjem dětského pacienta		o	o	o	o				
ZS_3		Seznam schválených léčiv ve FN HK - pozitivní list		o	●						
ZS_4		Metodika nakládání s léčivy		o	o	o	o				
ZS_4	PPO_1	Podávání léčiv per os				o	o				
ZS_4	PPO_6	Podávání léčiv i.v. a infuzí				o	o				
ZS_4	PPZ_2	Podávání a uložení léčiv		o	o	o	o				
ZS_4	PPZ_3	Příprava a aplikace transfuzních přípravků		o	o	o	o				
ZS_4	PPZ_4	Zacházení s návykovými látkami		o	o	o	o				
ZS_4	PPZ_7	Antibiotické středisko FN HK		o	o						
ZS_4	PPZ_8	Příprava a aplikace inzulínu pacientovi		o	o	o	o				
ZS_4	PPZ_9	Manipulace s cytostatiky a vybranou biologickou léčbou		o	o	o	o				
ZS_4	PPZ_10	Podávání kyslíku		o	o	o	o				
ZS_4	PPZ_11	Sedace nemocných na jednotkách intenzivní péče		o	o	o	o				
ZS_5		Stravování pacientů		o	o	o	o	o	o	o	o
ZS_5	PPZ_1	Hodnocení stavu výživy a nutriční podpora		o	o	o	o				
ZS_6		Anesteziologická a operační péče		o	o	o	o				
ZS_6	PPZ_1	Závazný postup při anesteziologické a operační péči		o	o	o	o				
ZS_6	PPZ_2	Perioperační bezpečnostní procedura a předání pacienta na operační sál		o	o	o	o				
ZS_6	PPZ_4	Předání pacienta z operačního sálu a navazující péče		o	o	o	o				
ZS_6	PPZ_6	Převaz rány u pacienta		o	o	o	o				
ZS_6	PPZ_9	Sedace během diagnostických a terapeutických výkonů ve FN HK		o	o	o	o				
ZS_7		Poskytování kardiopulmonální resuscitace	●	●	●	●	●	●	●	●	●
ZS_7	PPZ_1	Základní kardiopulmonální resuscitace dětí a dospělých		●	●	●	●	●	o	o	o
ZS_7	PPZ_2	Rozšířená kardiopulmonální resuscitace dospělých		o	o	o	o				
ZS_7	PPZ_4	Kardiopulmonální resuscitace novorozence na porodním sále		o	o						
ZS_7	PPZ_6	Rozšířená kardiopulmonální resuscitace dětí		o	o	o	o				
ZS_7	PPZ_8	Zajištění urgentních zdravotních stavů u dospělých hospitalizovaných pacientů		o	o	o	o				
ZS_8		Preanalytická fáze laboratorních vyšetření - obecné zásady		o	o	o	o	o			

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	L	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
ZS_8	PPZ_3	Odběr vzorku periferní krve pro hemokultivaci		o	o	o	o	o			
ZS_9		Ošetrovatelská péče o hospitalizované pacienty		o	o	o	o	o			
ZS_9	PPZ_1	Prevence pádu a zranění pacienta		o	o	o	o	o			
ZS_9	PPZ_2	Péče o pacienta s akutním psychomotorickým neklidem vyžadující použití omezovacích prostředků		o	o	o	o				
ZS_9	PPZ_3	Péče o pacienta s bolestí		o	o	o	o				
ZS_9	PPZ_4	Péče o pacienta s venózním podkožním portem		o	o	o	o				
ZS_9	PPZ_5	Ošetrovatelská péče o pacienta s katétrem v periferním venózním řečišti				o	o				
ZS_9	PPZ_6	Katetrizace močového měchýře		o	o	o	o				
ZS_9	PPZ_7	Péče o pacienta s katétrem v centrálním venózním řečišti		o	o	o	o				
ZS_9	PPZ_8	Preventivní opatření a péče o pacienta s dekubity a kožními defekty				o	o				
ZS_10		Nozokomiální a komunitní infekce		o	o	o	o	o			
ZS_10	PPZ_1	Hlášení infekcí spojených se zdravotní péčí		o	o						
ZS_10	PPZ_2	Opatření k prevenci přenosu infekčních agens		o	o	o	o				
ZS_10	PPZ_3	Povinné hlášení přenosných onemocnění		o	o	o	o				
ZS_10	PPZ_4	Postup při podezření a potvrzení TBC		o	o	o	o				
ZS_10	PPZ_5	Monitorování kvality prostředí a zdravotnických prostředků		o	o	o	o	o			
ZS_10	PPZ_7	Zásady pohybu osob na jednotkách intenzivní péče		o	o	o	o	o			
ZS_10	PPZ_8	Postup při napadení ektoparazity (zákožka svrabová, veš dětská)		o	o	o	o				
ZS_10	PPZ_9	Dezinfekce		●	●	●	●	●	o	o	o
ZS_10	PPZ_10	Sterilizace		o	o	o	o	o	o	o	o
ZS_11		Obecné zásady péče o pacienta na stacionářích		o	o	o	o	o			
ZS_13		Intenzivní péče ve FN HK		o	o	o	o	o			
ZS_15		Organizace konziliárních a komplementárních zdravotnických služeb		o	o	o	o				
ZS_16		Pravidla styku s terénní ambulantní sférou		o	o						
ZS_17		Přeprava pacientů		o	o	o	o	o		o	o

Legenda: V - všichni zaměstnanci

L - lékaři

VL - vedoucí lékaři do úrovně vedoucích lékařů oddělení

NLP - nelékařští zdravotničtí pracovníci

VNLP - vedoucí nelékařští zdravotničtí pracovníci do úrovně staničních sester nebo úsekových vedoucích

POD - zdravotničtí pracovníci pod odborným dohledem

P - provozní-dělnické profese

THP - technicko-hospodářští pracovníci

VTHP - vedoucí technicko-hospodářští pracovníci, vedoucí provozní

● - všichni pracovníci dané kategorie

o - pracovníci dané kategorie podle náplně činnosti a odborných kompetencí

Předpisy určené pro konkrétní skupiny zaměstnanců je možné rychle zobrazit pomocí odkazů (modré nadpisy) a nebo je možno je zobrazit pomocí filtru

č. předpisu	název předpisu	kategorie:	V	L	VL	NLP	VNLP	POD	P	THP	VTHP
-------------	----------------	------------	---	---	----	-----	------	-----	---	-----	------

Základním vodítkem pro rozhodnutí, kdo má podepisovat "Záznam o proškolení", jsou v každém vnitřním předpise tyto kapitoly: Rozsah platnosti - osoby, pro které je předpis platný; Odpovědnosti - osoby, které mají odpovědnost za plnění vnitřního předpisu (např. dohlížejí na zaměstnance bez odborné způsobilosti); Rozdělovník - pracoviště, na kterých je vnitřní předpis platný. V tabulce jsou pro rychlejší orientaci rozdělení zaměstnanci do kategorií podle povinnosti seznámit se s vnitřními předpisy. S některými předpisy musí být seznámeni zaměstnanci dle náplně své činnosti a odborných kompetencí (tzn., že pokud danou činnost nevykonávají, nemusí se s předpisem seznamovat a naopak) - rozhoduje nejvyšší vedoucí zaměstnanec dané kategorie na klinice, ústavu, samostatném oddělení, odboru/oddělení správy. Zaměstnanci jsou povinni se s vnitřním předpisem prokazatelně seznámit dle ZD_11. Zaměstnanec potvrdí svým podpisem, že byl/a seznámen/a s obsahem vnitřního předpisu, obsahu porozuměl/a, zná a je schopen/na pracovat podle části vnitřního předpisu, která se týká jím vykonávané činnosti (tj. při své činnosti stanovené postupy aktivně používá a je schopen popsat jak).