

# **Analýza a optimalizace vedení zdravotnické dokumentace na záchranné službě**

Dana Vavříková

---

Bakalářská práce  
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav ošetrovatelství

akademický rok: 2012/2013

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Dana VAVŘIKOVÁ**  
Osobní číslo: **H10133**  
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**  
Studijní obor: **Všeobecná sestra**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Analýza a optimalizace vedení zdravotnické dokumentace na záchraně službě**

Zásady pro vypracování:

Výběr a studium odborné literatury.  
Vymezení pojmů a teoretických východisek v oblasti zdravotnické dokumentace.  
Příprava metodiky průzkumné části.  
Realizace průzkumu v daném zařízení pomocí dotazníku.  
Zpracování, vyhodnocení a interpretace získaných dat.  
Prezentace výsledků šetření, jejich shrnutí a návrh doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**BURIÁNEK, Jan.** Lékařské tajemství, zdravotnická dokumentace a související právní otázky. Praha: Linde Praha, 2005. ISBN 80-7201-544-3.

ČESKO. Zákon č. 374/2011 ze dne 16. listopadu 2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sbírka zákonů České republiky 2011, částka 131, s. 4839. Dostupný také z <http://www.azs.cz/dokumenty/zakon%20zszs.pdf>.

ČESKO. Zákon č. 20/1966 ze dne 17. března 1966 o péči a zdraví lidu. In: Sbírka zákonů České republiky 1966, částka 7, s. 74. Dostupný také z <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=1397>.

ČESKO. Vyhláška č. 98/2012 ze dne 22. března 2012 o zdravotnické dokumentaci. In: Sbírka zákonů České republiky 2012, částka 39, s. 1666. Dostupný také z <http://www.mzcr.cz/Legislativa/Soubor.ashx?souborID=146718&typ=application/pdf&nazev=sb0039-2012-98-2012%5B1%5D.pdf>.

POLICAR, Radek. Zdravotnická dokumentace v praxi. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2358-7.

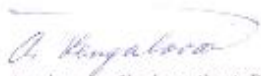
SUCHARDA, Ivan. Zdravotnická dokumentace. Současný stav a požadavky. Praha: Dashöfer Holding, Ltd. & Verlag Dashöfer, 2002. ISBN 80-86229-62-9.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Petr Snopek, DiS.**  
Ústav ošetrovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **4. února 2013**

Termín odevzdání bakalářské práce: **24. května 2013**

Ve Zlíně dne 4. února 2013

  
doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.  
děkanka

L.S.

  
Mgr. Anna Krátká, Ph.D.  
ředitelka ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby<sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3<sup>2)</sup>;
- podle § 60<sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60<sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 24. 5. 2013

Václav Lemes

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací

2) Vysoká škola nezajišťuje zveřejňování disertačních, diplomových, bakalářských a rigorózních prací, u kterých proběhla obhajoba, včetně poskytnutí opsonací a výsledků obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vlastní předpis vysoké školy.

(2) *Dokladná, diplomová, bakalářská a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k ucelitelné veřejnosti o místě určení vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Před, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3;*

(3) *Do práva autorského také nezahrnuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užjo-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy a užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpůrčí autor takového díla udělí svolení bez závažného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněným zájmem školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jin dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které mu vytvoření díla vynaložil, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Tato práce je zaměřena na legislativu zdravotnické dokumentace a specificky na Záznam o výjezdu používaný na Zdravotnické záchranné službě Zlínského kraje (dále jen ZZS ZK). Teoretická část se zabývá vymezením pojmu, náležitostí, obsahu, účelu a formy zdravotnické dokumentace, charakteristikou práce záchranné služby a specifikací ZZS ZK. V praktické části je popsána metodika šetření a analýza výsledků získaných zpětnou vazbou z vybraných příjmových oddělení a lůžkových ošetrovacích jednotek a srovnání Záznamu o výjezdu ZZS ZK se záznamy v jednotlivých krajích. Ze získaných výsledků a s využitím informací z literatury bylo vytvořeno metodické doporučení pro vedení dokumentace. Z výsledků analýzy záznamů jednotlivých krajů byl podán návrh na úpravu stávajícího Záznamu o výjezdu ZZS ZK.

Klíčová slova: zdravotnická dokumentace, zdravotnická záchranná služba, záznam o výjezdu.

## **ABSTRACT**

This thesis deals with the legislation of medical documentation and more closely with the Departure record used at emergency medical service of Zlin region (EMS ZR). Terms related to content, purpose and form of medical documentation, characteristics of the medical service duties and specification of EMS ZR are described in the theoretical part. Practical part describes research methodology; analysis of the results received from feed-back from chosen emergency departments and bedded units; and comparison of Departure record of EMS ZR with records in other regions. The results gained together with literature data served for the preparation of methodical recommendation, guiding the conduction of documentation. Some adjustments to the Departure record of EMS ZR were proposed on the basis of the analysis of departure records from various regions.

Keywords: medical documentation, emergency medical service, departure record.

Děkuji vedoucímu mé práce Mgr. Petru Snopkovi za cenné rady, připomínky a metodické vedení.

Děkuji JUDr. Valentovi, řediteli Zdravotnické záchranné služby Zlínského kraje, za souhlas se zveřejněním této práce.

Děkuji vedení a zaměstnancům Uherskohradištské nemocnice za spolupráci při dotazníkovém šetření.

Děkuji všem kolegům ze záchranných služeb, kteří se mnou spolupracovali.

Děkuji kolegyním Bc. Radce Uhýrkové a Renatě Šimečkové za velkou pomoc při zpracovávání práce.

Děkuji své rodině za podporu a vytvoření klidného zázemí při studiu.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

## OBSAH

ÚVOD.....	10
<b>I TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>11</b>
<b>1 ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE .....</b>	<b>12</b>
1.1 DEFINOVÁNÍ POJMU ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE .....	12
1.2 SELEKCE ZÁKONŮ TÝKAJÍCÍCH SE ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE.....	12
1.3 NÁLEŽITOSTI, OBSAH A ÚČEL ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE .....	17
1.3.1 Náležitosti zdravotnické dokumentace .....	17
1.3.2 Obsah zdravotnické dokumentace.....	18
1.3.3 Účel zdravotnické dokumentace .....	18
1.4 FORMY ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE (LISTINNÁ, ELEKTRONICKÁ, SOFTWAREVÉ VYBAVENÍ).....	19
1.5 SOUČÁSTI ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE .....	21
1.5.1 Informovaný souhlas .....	21
1.5.2 Povinná mlčenlivost .....	23
1.6 ARCHIVACE, SKARTACE .....	23
<b>2 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA.....</b>	<b>26</b>
2.1 VYBRANÉ ZÁKONY A VYHLÁŠKY SOUVISEJÍCÍ S ČINNOSTÍ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY.....	27
2.2 ZDRAVOTNÍČTÍ PRACOVNÍCI NA ZZS .....	29
<b>3 SPECIFIKACE ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY ZLÍNSKÉHO KRAJE .....</b>	<b>31</b>
3.1 ÚKOLY ZZS ZK .....	31
3.2 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ZZS ZK .....	32
3.2.1 Ředitelství .....	32
3.2.2 Zdravotnické operační středisko .....	32
3.2.3 Výjezdové základny a výjezdové skupiny .....	33
3.2.4 Pracoviště krizové připravenosti .....	33
3.2.5 Úsek provozně-ekonomický.....	33
3.2.6 Lékařská pohotovostní služba .....	33
3.3 VEDENÍ DOKUMENTACE NA ZZS ZK.....	34
3.3.1 Provozní dokumentace .....	34
3.3.2 Dokumentace nutná k zajištění zdravotnického provozu.....	34
3.3.3 Zdravotnická dokumentace .....	34
3.3.3.1 Záznam o výjezdu.....	35
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>38</b>
<b>4 CÍL PRÁCE .....</b>	<b>39</b>
4.1 METODIKA ZPRACOVÁNÍ CÍLŮ .....	39
4.2 METODY ZKOUMÁNÍ.....	39
4.2.1 Charakteristika dotazníku.....	40
4.3 ŠETŘENÍ .....	40
4.3.1 Charakteristika respondentů.....	40
4.3.2 Předvýzkum.....	40
4.3.3 Vlastní šetření a organizace předání dotazníku.....	41



4.3.4	Komparativní šetření Záznamů o výjezdu z jednotlivých krajů .....	41
<b>5</b>	<b>VÝSLEDKY A DISKUSE .....</b>	<b>42</b>
5.1	DISKUSE K HLAVNÍM CÍLŮM: .....	42
5.2	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ.....	43
5.2.1	Identifikační údaje respondentů, sekce A .....	43
5.2.2	Filtrační položka č. 4 sekce A určená pro sestry pracující na lůžkové ošetrovací jednotce.....	45
5.2.3	Frekvence setkávání se s dokumentací ZZS, sekce A.....	46
5.2.4	Hodnocení vedení zdravotnické dokumentace posádkami RLP a RZP sekce B a C.....	47
5.2.5	Připomínky a náměty respondentů týkající se zlepšení vedení dokumentace ZZS. ....	55
5.3	DISKUSE K CÍLŮM.....	56
5.3.1	Diskuse k hlavnímu cíli.....	56
5.3.2	Diskuse k dílčím cílům č. 1, 2, 3, 4, 5, 6.....	56
5.3.3	Diskuse k dílčímu cíli č. 7.....	56
5.3.4	Doporučení pro vedení zdravotnické dokumentace a předávání pacienta. ....	57
5.3.5	Dílčí cíl č. 9. Komparace ZOV z jednotlivých krajů .....	58
5.3.6	Diskuse k dílčímu cíli č. 10.....	60
<b>6</b>	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>62</b>
<b>7</b>	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....</b>	<b>63</b>
<b>8</b>	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>68</b>
<b>9</b>	<b>SEZNAM GRAFŮ.....</b>	<b>71</b>
<b>10</b>	<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>72</b>
<b>11</b>	<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>73</b>

## ÚVOD

Zdravotnická dokumentace na záchranné službě musí být srozumitelná, přehledná a čitelná. Musí obsahovat veškeré dostupné informace o klientovi. Po předání klienta ve zdravotnickém zařízení a po odjezdu záchranné služby je jediným vodítkem pro lékaře a ostatní zdravotnické pracovníky zdravotnického zařízení.

Teoretická část práce je zaměřena na legislativu zdravotnické dokumentace, charakteristiku zdravotnické záchranné služby, specificky na Zdravotnickou záchrannou službu Zlínského kraje a její dokumentaci.

Hlavním cílem praktické části je zjistit, zda užívaná dokumentace splňuje nároky stanovené zákonem. Zjistit, zda je stávající forma dokumentace vyhovující a současně ověřit kvalitu vedení dokumentace zdravotnické záchranné služby v oblasti Uherské Hradiště. Dílčími cíli je zjistit nejčastější chyby v dokumentaci, zda je dokumentace komplexní, přehledná a čitelná, jaká je posloupnost dokumentace a co v dokumentaci chybí. Zjistit jaký postup při předávání pacienta preferují cílová zdravotnická zařízení. Pomocí dotazníku byli osloveni pracovníci přejímajících ambulancí a lůžkových ošetrovacích jednotek v Uherskohradištské nemocnici. Součástí praktické části je také komparace dokumentace z jednotlivých zdravotnických záchranných služeb v ČR.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE

Zdravotnická dokumentace tvoří nedílnou součást komplexní péče o pacienta. Slouží ke sběru a uchování veškerých údajů o pacientovi, zjištěných během pracovního výkonu. Co všechno představuje pojem zdravotnická dokumentace, jaké zákonné normy je potřeba respektovat při jejím vytváření, jaké jsou její náležitosti, obsah a účel, jaké formy zdravotnické dokumentace jsou legislativně povoleny a co všechno řadíme mezi součásti zdravotnické dokumentace, je obsahem následujících kapitol.

### 1.1 Definování pojmu zdravotnická dokumentace

Definice pojmu zdravotnická dokumentace není uvedena v žádném z mnou citovaných zdrojů. Ve všech uvedených zdrojích jsou pouze vymezeny náležitosti a obsah zdravotnické dokumentace. Jan Šitina (2006, s. 6) ve své bakalářské práci Zdravotnická dokumentace z pohledu populace ČR 2006 uvádí, že definice zdravotnické dokumentace v zákoně je obecná a nekonkrétní.

O jakousi neoficiální obecnou definici se pokusil Jan Buriánek (2005, s. 31): „Zdravotnická dokumentace je souborem informací zdravotnické i nezdravotnické povahy získané o konkrétní osobě v souvislosti se zdravotnickým posuzováním jejího fyzického či duševního stavu.“

### 1.2 Selektce zákonů týkajících se zdravotnické dokumentace

Zákony a vyhlášky jsou řazeny podle právní síly (Vondráček, 2005, s. 9) a vzestupně dle roku vzniku.

1. V ústavním právním předpisu Listině základních práv a svobod je v článku 6 zakotveno právo na ochranu života a zdraví a to již před narozením a v článku 7 je deklarována nedotknutelnost osoby a jejího soukromí. V článku 8 zákon stanovuje, v jakých případech může být držena osoba v ústavním zdravotnickém zařízení bez svého souhlasu a že toto opatření musí být do 24 hodin oznámeno soudu, který rozhodne do 7 dnů a o právu každého na respektování soukromého a rodinného života. (Česko, 1993, s. 18)
2. Zákon č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu, který reguluje poskytování zdravotní péče v České republice (dále jen ZPZL), v §11 přikazuje všem zdravotnickým zařízením poskytovat zdravotní péči v souladu s dostupnými poznatky lékařské vědy, ale o vedení zdravotnické dokumentace nehovoří (Česko, 1966, s. 77).

K tomu uvádí Radek Polícar (2010, s. 20): „ Příslušná úvaha vycházela z toho, že vést zdravotnickou dokumentaci je nepominutelnou součástí povinnosti poskytovat zdravotní péči „de lege artis“.<sup>1</sup>

3. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.
4. Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů
5. Zákon č. 260/2001 Sb., kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, doplnil do ZPZL pátou část s názvem „Zpracování osobních údajů souvisejících se zajišťováním zdravotní péče“, a to § 67a, ve kterém se píše o samotném zpracování osobních údajů a § 67b. Tento paragraf má 14 odstavců, ve kterých je obsaženo následující: Povinnost vést zdravotnickou dokumentaci a specifikace jejího obsahu, náležitosti k identifikaci pacienta, pravidla pro zápis do dokumentace<sup>2</sup>, uchovávání dokumentace a zacházení s osobními daty pacientů. Vytyčuje osoby, které mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace, dále hovoří o právu pacienta na poskytnutí veškerých informací shromážděných o jeho osobě a o povinnosti lékaře poskytnout veškeré údaje o pacientovi lékaři, který jej přebírá do své péče. Uvádí povinnosti při zrušení registrace nestátního zdravotnického zařízení. V § 67c jsou informace o Národním zdravotnickém informačním systému<sup>3</sup> a v §67d informace o národním registru. (Česko, 2001, s. 6344-6346)

---

<sup>1</sup>Jan Buriánek k tomuto tématu říká: (2005, s. 24): „ Náš právní řád se velmi dlouho pojmem zdravotnická dokumentace nijak blíže nezabýval. Mělo se za to, že jde o notoriету, cosi zcela samozřejmého, co není třeba nijak vysvětlovat, cosi, co je automaticky definováno svým účelem.“

<sup>2</sup> Zápis ve zdravotnické dokumentaci musí být veden průkazně, pravdivě a čitelně; je průběžně doplňován a musí být opatřen datem zápisu, identifikací a podpisem osoby, která zápis provedla. Opravy ve zdravotnické dokumentaci se provádí novým zápisem s uvedením dne opravy, identifikací a podpisem osoby, která opravu provedla. Původní záznam zůstal čitelný. (Česko, 2001, s. 6344)  
Je nepřijatelné původní text vymazat, začernit nebo záznam ze zdravotnické dokumentace zcela vyřadit. (Polícar, 2010, s. 31)

<sup>3</sup>Národní zdravotnický informační systém je jednotný, celostátní informační systém určený ke sběru a zpracování informací o zdravotním stavu obyvatelstva, o zdravotnických zařízeních, jejich činnosti a ekonomice za účelem usměrňování poskytování zdravotní péče, stanovení koncepce státní zdravotní politiky, k využití informací v rámci zdravotnického výzkumu, pro řízení zdravotnictví a pro státní statistiku a též k vedení národních zdravotních registrů

6. Zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých orgánů (transplantační zákon), přinesl i změny v dokumentaci a to rozšíření § 67b o povinnostech při zrušení registrace nestátního zdravotnického zařízení a zániku nestátního zdravotnického zařízení v důsledku úmrtí zdravotnického pracovníka, který poskytoval péči vlastním jménem. Dále rozšířil možnost nahlížet do zdravotnické dokumentace o zaměstnance státu ve zdravotnických zařízeních, zaměstnance příspěvkových organizací, které jsou zdravotnickými zařízeními a zaměstnance provozovatelů dalších zdravotnických zařízení, zabezpečujících pro tato zařízení sledování a vyhodnocování kvality poskytované zdravotní péče. Obsahuje také právo ministerstva zdravotnictví stanovit náležitosti a obsah dokumentace, vzory tiskopisů, povinných hlášení a podrobnosti o způsobu vedení, zpracovávání a zacházení se zdravotnickou dokumentací v písemné i elektronické formě a může vydat skartační řád i se skartačním plánem. (Česko, 2002, s. 6065-6066)
7. Zákon č. 320/2002 Sb., o změně a zrušení některých zákonů v souvislosti s ukončením činnosti okresních úřadů (tzv. meganovela), rozšířil oprávnění nahlížet do zdravotnické dokumentace o lékaře, pověřené krajem k vyřizování stížností ve správním řízení a oprávnění nahlížet do zdravotnické dokumentace bylo upřesněno také pro lékaře odvodních a přezkumných komisí pro účely odvodního a přezkumného řízení. (Česko, 2002, s. 6833),
8. Zákon č. 53/2004 Sb., kterým se mění některé zákony související s oblastí evidence obyvatel, v § 67a ZPZL, umožnil uvádět rodné číslo pacienta ve zdravotnické dokumentaci. (Česko, 2004, s. 796)
9. Zákon č. 422/2004 Sb., kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů umožnil ženám anonymní porod, specifikováno v §67b ZPZL. (Česko, 2004, s. 8091)
10. Zákon č. 381/2005 Sb., kterým se mění zákon č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony (rozšířil oprávnění nahlížet do zdravotnické dokumentace o veřejné ochránce práv. (Česko, 2004, s. 710)

11. Zákon č. 109/2006 Sb., který mění některé zákony související se zákonem o sociálních službách přidal k ZPZL § 67f, který ukládá, aby se ustanovení § 67a až § 67e ZPZL použila přiměřeně i pro poskytování ošetrovatelské a rehabilitační zdravotní péče zařízeními sociálních služeb. (Česko, 2006, s. 1296)
12. Zákon č. 225/2006 Sb., kterým se mění zákon č. 49/1997 Sb., o civilním letectví a o změně a doplnění zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, přidává do seznamu osob oprávněných nahlížet do zdravotní dokumentace také inspektory Ústavu pro odborné zjišťování příčin leteckých nehod. (Česko, 2006, s. 2831)
13. Zákon č. 227/2006 Sb., o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů, vložil do ZPZL nové paragrafy 27d a 27f, které zahrnují dokumenty spojené s umělým oplodněním. (Česko, 2006, s. 2861)
14. Zákon č. 111/2007 Sb., kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, upravuje v § 67b práva pacientů. Pacientovi bylo přiznáno právo nahlížet do dokumentace, právo na pořízení výpisů, opisů nebo kopií a právo určit osobu, která může být informována o jeho zdravotním stavu nebo právo vyslovit zákaz podávání informací jakékoliv osobě. V rámci obhajoby zdravotnického pracovníka v trestním řízení byla zrušena povinná mlčenlivost. K osobám oprávněným nahlížet do zdravotnické dokumentace přidal pracovníky Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Dále vymezuje, že všechny osoby uvedené v § 67b ZPZL mají právo na pořízení opisů, výpisů nebo kopií zdravotnické dokumentace v omezeném rozsahu. Byla také vyřešena otázka zacházení s dokumentací po smrti pacienta. (Česko, 2007, s. 1339-1341)
15. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotnických službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), upravuje zdravotní služby a podmínky jejich poskytování, druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů a osob blízkých, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků, jiných zdravotnických pracovníků a dalších osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, podmínky hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb, další činnosti související s poskytováním zdravotních služeb a zapracovává příslušné předpisy Evropské unie. (Česko, 2011, s. 4730)
16. Úmluva o lidských právech a biomedicíně vstoupila v platnost pro Českou republiku 1. října 2001.

V článku 10, se krom jiného, hovoří o právu na ochranu informací v souvislosti se zdravotním stavem a o oprávnění znát veškeré informace o svém zdravotním stavu. (Česko, 2001, s. 1905)

17. Stavovské předpisy ČLK – Stavovský dokument č. 10 Etický kodex, §2, odst. 11: Lékař má povinnost uchovávat řádnou dokumentaci písemnou nebo jinou formou. Ve všech případech je nutná ochrana znemožňující změnu, zničení nebo zneužití.



### 1.3 Náležitosti, obsah a účel zdravotnické dokumentace

V následujících samostatných kapitolách budou jednotlivé pojmy vysvětleny.

#### 1.3.1 Náležitosti zdravotnické dokumentace

Povinné náležitosti zdravotnické dokumentace stanovuje Vyhláška o zdravotnické dokumentaci č. 385/2006, (dále jen VoZD) § 1 (2006, s. 5282-5284): Jedná se o identifikační a kontaktní údaje samotného zdravotnického zařízení, které vede dokumentaci, identifikační a kontaktní údaje pacienta, identifikační a kontaktní údaje osoby, kterou lze informovat o zdravotním stavu pacienta. Vyhláška dále stanovuje podmínky pro zápis do dokumentace – každý zápis do zdravotnické dokumentace musí obsahovat identifikační údaje osoby, která záznam provedla a její podpis, datum provedení zápisu do zdravotnické dokumentace, v případě neodkladné péče i čas poskytnutí péče (čas se dokumentuje i u přijetí pacienta do nemocnice, ukončení ústavní péče, přeložení pacienta do jiného zdravotnického zařízení nebo do ambulantní péče a úmrtí pacienta). Každý zdravotnický záznam o pacientovi obsahuje diagnostické údaje (zjištění zdravotního stavu), údaje o léčbě, o odborných vyšetřeních a dalších opatřeních a doporučeních, která pacient obdržel. Dále citovaná VoZD předkládá postup při odmítnutí zdravotní péče a to jak zdravotnickým pracovníkem, tak pacientem. Stanovuje povinnost doložení data a časového údaje odmítnutí, důvod odmítnutí (v případě zdravotnického pracovníka) a písemné prohlášení pacienta – tzv. negativní revers, v případě odmítnutí zdravotní péče pacientem.

Vyhlášky související s VoZD – Vyhláška č. 386/2006, Vyhláška č. 479/2006 Sb., Vyhláška č. 64/2007 Sb., Vyhláška č. 187/2008 Sb.

Vyhláška o zdravotnické dokumentaci č. 98/2012 Sb., rozšiřuje povinné náležitosti zdravotnické dokumentace.

V příloze č. 1 je uveden minimální obsah samostatných částí zdravotnické dokumentace – záznam o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb (revers<sup>4</sup>), záznam o dříve vysloveném přání, záznam o souhlasu s poskytováním informací, lékařský posudek, dokumentace poskytovatele zdravotnické služby, dokumentace ošetrovatelské péče<sup>5</sup>, pitevní protokol, průvodní list k pitvě. V příloze č. 2 jsou uvedeny zásady pro uchování zdravotnické dokumentace a postup při jejím vyřazování a zničení po uplynutí doby uchování. Příloha č. 3 specifikuje dobu uchování zdravotnické dokumentace nebo jejích částí. (Česko, 2012, s. 1666 – 1685)

### 1.3.2 Obsah zdravotnické dokumentace

Obsah zdravotnické dokumentace vytyčuje Zákon č. 260/2001Sb., § 67b.: „Zdravotnická dokumentace obsahuje:

- a) osobní údaje pacienta v rozsahu nezbytném pro identifikaci pacienta a zjištění anamnézy,
- b) informace o onemocnění pacienta, o průběhu a výsledku vyšetření, léčení a dalších významných okolnostech<sup>6</sup> souvisejících se zdravotním stavem pacienta a s postupem při poskytování zdravotní péče.“ (Česko, 2001, s. 6344)

Dále je vymezen Zákonem č. 372/2011 Sb., § 53, s. 4761-4763 a Vyhláškou o zdravotnické dokumentaci č. 98/2012 Sb., s. 1666 – 1670.

### 1.3.3 Účel zdravotnické dokumentace

Účel zdravotnické dokumentace a prostředky a způsob zpracování osobních údajů je definován § 5 Zákona č. 101/2000Sb., o ochraně osobních údajů. (Česko, 2000, s. 1522-1523)

---

<sup>4</sup> Revers je záznam vyjádření pacienta, ve kterém je uvedeno, že údaje o jeho zdravotním stavu, potřebných zdravotních službách a údaje o možných následcích odmítnutí potřebných zdravotních služeb pro jeho zdraví mu byly zdravotnickým pracovníkem sděleny a vysvětleny, že jim porozuměl a že měl možnost klást doplňující otázky, které mu byly zdravotnickým pracovníkem vysvětleny. (Česko, 2012 s. 1673)

<sup>5</sup> Koncepce ošetrovatelství z roku 1998 uvádí, že ošetrovatelská dokumentace je vedena u každého pacienta/klienta a je součástí zdravotnické dokumentace. (Vašátková a kol., 2005, s. 5)

<sup>6</sup> Další významné okolnosti jsou dle Radka Policara informace, důležité pro zdravotnické pracovníky, mají-li řádně poskytovat zdravotní péči. (2010, s. 33)

Ivan Sucharda (2002, s. 5) v knize Zdravotnická dokumentace rozvádí citovaný zákon takto:

„Tři hlavní účely, pro které je vedena zdravotnická dokumentace:

1. Technologický účel – pomáhá při výkonu léčebné činnosti:
  - PAMĚŤ – záznam údajů o obtížích, nálezech i provedených výkonech uchovává kontinuitu poskytované péče.
  - SYNTÉZA – shrnutí záznamů v jejich úplnosti i časové souslednosti umožňuje jejich analýzu i syntézu.
2. Dokumentační účel – zaznamenává celý průběh kontaktů s nemocným a vývoj jeho stavu i léčby:
  - REVIZE – při kvalitní dokumentaci je možné znovu hodnotit, zda byl realizovaný postup správný, či nikoliv.
  - VYKAZOVÁNÍ – dokumentace je východiskem pro materiální i ekonomické zajištění léčby (při jejím vykazování plátcům, při hodnocení spotřeby materiálu apod.)
3. Vědecký účel – je základním pramenem pro vědecké hodnocení:
  - STATISTIKA – dokumentace je podkladem statistických bádání a výzkumů, včetně epidemiologických studií.
  - MEDICÍNSKÝ VÝZKUM – dokumentace je podkladem vědecké práce ve formě kazuistik i skupinových či populačních studií.“

#### **1.4 Formy zdravotnické dokumentace (listinná, elektronická, softwarové vybavení)**

Zdravotnická dokumentace byla před nástupem digitalizace vedena pouze v listinné formě, neexistoval žádný právní předpis, který by umožňoval jiný způsob vedení, pouze v Etickém kodexu České lékařské komory bylo uvedeno, že lékař je povinen uchovávat a vést dokumentaci „písemnou nebo jinou formou“. (Buriánek, 2005, s. 36).

Přesná formulace obsažená v Zákonu č.260/2001Sb., § 67b zní takto:„Zdravotnická dokumentace může být vedena na záznamovém nosiči ve formě textové, grafické nebo audiovizuální. Údaje obsažené ve zdravotnické dokumentaci musí být vedeny v listinné nebo elektronické formě.

Údaje ze zdravotnické dokumentace lze z listinné formy přepsat do elektronické formy pouze za podmínky, že bude zároveň uchována i listinná forma.“ (Česko, 2001, s. 6344)

Dále se v Zákonu č. 260/2001Sb., § 67b hovoří o tom, že pokud je dokumentace vedena na paměťovém médiu, které neobsahuje elektronický podpis, musí se záznam vytisknout a opatřit datem a podpisem osoby, která zápis provedla a dokument se zařadí do zdravotnické dokumentace pacienta. Vede-li se dokumentace pouze na paměťových médiích, musí splňovat tyto zákonné podmínky:

- a) všechny samostatné části zdravotnické dokumentace obsahují zaručený elektronický podpis osoby, která zápis provedla, podle zvláštního právního předpisu,<sup>7</sup>
- b) bezpečnostní kopie datových souborů jsou prováděny nejméně jednou za pracovní den,
- c) po uplynutí doby životnosti zápisu je zajištěn opis archivních kopií,
- d) uložení archivních kopií, které jsou vytvářeny nejméně jedenkrát za rok, je provedeno způsobem znemožňujícím do nich provádět dodatečné zásahy. Přístup do zdravotnické dokumentace je umožněn jen oprávněným osobám a informace uchované na paměťových médiích musí být zajištěny po dobu, která je předepsána pro archivaci zdravotnické dokumentace. (Česko, 2001, s. 6344)

Jmenované skutečnosti upravuje Zákon č. 372/2011 Sb., § 55: Technické prostředky použité k uložení záznamů v elektronické podobě musí zaručit, že údaje v provedených záznamech nelze dodatečně modifikovat, informační systém eviduje seznam identifikátorů záznamů v elektronické dokumentaci, umožňuje dálkový přístup a vytvoření speciální kopie uložené zdravotnické dokumentace ve formátu čitelném a zpracovatelném i v jiném informačním systému, před uplynutím doby životnosti zápisu je zajištěn přenos na jiný technický nosič dat, výstupy ze zdravotnické dokumentace lze převést do listinné podoby konverzí dokumentů. (Česko, 2011, s. 4762-4763)

Vyhláška o zdravotnické dokumentaci č. 98/2012 Sb., na straně 1669 v § 6 zdůrazňuje nutnost elektronického podpisu na každém záznamu zdravotnické dokumentace, technické prostředky musí zaručit zabezpečení výpočetní techniky softwarovými a hardwarovými prostředky před přístupem neoprávněných osob ke zdravotnické

---

<sup>7</sup> Zákon č. 227/2000Sb., o elektronickém podpisu a o změně některých dalších zákonů (zákon o elektronickém podpisu)

dokumentaci a vedení evidence všech přístupů ke zdravotnické dokumentaci včetně jejich oprav, změn a mazání.

## 1.5 Součásti zdravotnické dokumentace

Součásti zdravotnické dokumentace se různí dle typu zdravotnického zařízení, některé jsou ustálené a používají se ve všech zdravotnických zařízeních, jiné jsou typické pro zařízení určitého typu. Všechny součásti zdravotnické dokumentace musí být řádně označeny dle § 3 odst. 2 VoZD, patří sem např.:

- informace ze zdravotnické dokumentace,
- vyžádání další zdravotní péče,
- informace o provedeném vyšetření,
- informace o propuštění z ústavní péče,
- písemný souhlas s poskytnutím zdravotního výkonu,
- záznam o souhlasu s poskytnutím informací,
- lékařský posudek,
- dokumentace zdravotnické záchranné služby,
- dokumentace Lékařské služby první pomoci,
- dokumentace ošetrovatelské péče,<sup>8</sup>
- výsledky vyšetření,
- písemné informace o zjištěných skutečnostech o zdravotním stavu pacienta,
- návrhy na poskytnutí další zdravotní péče,
- záznam informací a údajů do Národního zdravotnického informačního systému.

Další specifikaci součástí zdravotnické dokumentace najdeme ve Vyhlášce o zdravotnické dokumentaci č. 98/2012 Sb., na straně 1667 – 1669.

### 1.5.1 Informovaný souhlas

Informovaný souhlas je souhlas informovaného pacienta s podstoupením zákroku doporučeného lékařem, jedná se tedy o vzájemnou dohodu mezi zdravotnickým

---

<sup>8</sup>Ošetrovatelskou dokumentaci tvoří všechny písemné, grafické a jiné záznamy prováděné sestrou, které se týkají nejen pacientů, ale které souvisejí s poskytováním ošetrovatelské péče a dalších činností. Ošetrovatelská dokumentace je nedílnou součástí ošetrovatelského procesu. (Vondráček, Ludvík a Nováková, 2003, s. 9)

pracovníkem a pacientem. Dohoda spočívá v poučení pacienta o plánovaném zákroku a následném souhlasu pacienta s provedením navrženého zákroku.

Jan Buriánek (2005, s.147), hovoří v souvislosti s informovaným souhlasem o tzv. pozitivním reversu. „Pozitivní revers je písemné prohlášení pacienta dané před provedením určitého zdravotnického zákroku či výkonu, jímž pacient písemně potvrzuje, že si je vědom všech důsledků a rizik, která v daném případě mohou nastat a hrozí, a přesto s provedením zákroku či výkonu souhlasí, resp. tento zákrok žádá.“

Libor Šnědar (2013, s. 30) v souvislosti se souhlasem pacienta uvádí, že souhlas pacienta se zdravotním úkonem je právním úkonem. „Podstatou právního úkonu jako subjektivní právní skutečností je, že je projevem vůle osoby, které se zdravotní úkon týká.“

Václav Beneš (2005, s. 77), uvádí ve své knize formulář o seznámení pacienta s léčbou a jeho souhlas v anglickém jazyce.

Povinnost požadovat souhlasné stanovisko pacienta je zakotvena v čl. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně: „Jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví je možné provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas“. (Česko, 2001, s. 1903)

V § 23 odst. 1 a 2 ZPZL jsou uvedeny podmínky souhlasu pacienta s výkonem, bez kterých výkon nelze provést a také podmínky, za kterých je možné provést výkon i bez souhlasu pacienta, a to v odst. 3 a 4 ZPZL. Informovaný souhlas může být písemný nebo ústní.(Česko, 1966, s. 79)

Podmínky písemného souhlasu jsou specifikovány v Zákonu č. 372/2011 Sb. na stranách 4750 a 4751 a ve Vyhlášce č. 98/2012 Sb. (Česko, 2012, s. 1672)

Přesná specifikace výkonů, u kterých je nutný písemný souhlas pacienta s provedeným výkonem, je dána § 26 i 27a,b,c ZPZL. Jedná se o provedení sterilizace, kastrace a stereotaktické operace u transsexuálů, ověřování nových medicínských poznatků a metod dosud nezavedených v klinické praxi na živém člověku a také výkony, které nejsou v bezprostředním zájmu pacienta. (Česko, 1966, s. 80)

Dále dle § 5 Zákona č. 66/1986 Sb., je nutný písemný souhlas pacientky s provedením interrupce (Česko, 1986, s. 484), dle § 7 Zákona č. 285/2002 Sb., je nutný písemný souhlas s dárcovstvím krve, dárcovstvím tkání a orgánů (Česko, 2002, s. 6053). Dle Zákona č. 227/2006 Sb., § 27d až 27h, je písemný souhlas nutný také u asistované reprodukce. (Česko, 2006, s. 2858-2860)

Zdravotnická zařízení většinou požadují po pacientech souhlas s hospitalizací při přijetí do ústavní péče, nejedná se však o souhlas s výkony, pouze o souhlas s přijetím podmínek daných ústavním řádem dané nemocnice. Některá zdravotnická zařízení požadují písemný souhlas pacienta s výkony, které sice nejsou dány zákonem, ale podle zdravotnických pracovníků dané nemocnice jsou rizikové. Pokud se takto rozhodnou, musí písemný souhlas splňovat náležitosti dané vyhláškou. (Policar, 2010, s. 76-77)

### 1.5.2 Povinná mlčenlivost

Povinná mlčenlivost vyplývá z § 55 odst. 2 písm. d) ZPZL–, „zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o kterých se dověděl při výkonu svého povolání, s výjimkou případů, kdy skutečnost sděluje se souhlasem ošetřované osoby; povinnost oznamovat určité skutečnosti uložené zdravotnickým pracovníkům zvláštním právním předpisem není tím dotčena“. (Česko, 1966, s. 84)

Zákon č. 111/2007 Sb., rozšiřuje §55 odst. 2 písm. d) ZPZL o následující: „Povinností mlčenlivosti není zdravotnický pracovník vázán v rozsahu nezbytném pro obhajobu v trestním řízení a pro řízení před soudem nebo jiným orgánem, je-li předmětem řízení spor mezi ním, popřípadě jeho zaměstnavatelem a pacientem, nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo na ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotní péče.“. (Česko, 2007, s. 1339 – 1340)

Zákon č. 372/2011 Sb., rozšiřuje zproštění povinné mlčenlivosti při předávání informací pro zajištění návaznosti poskytovaných služeb, členům komory, v nezbytném rozsahu pro účely řízení prováděných orgány komory.

Povinnou mlčenlivost také zaručují Listina základních práv a svobod v článku 7 odst. 1 (Česko, 1993, s. 18) a Úmluva o lidských právech a biomedicíně v článku 10 odstavec 1. V tomto článku se hovoří o tom, v jakých případech je možno povinnou mlčenlivost porušit. Jedná se zejména o předcházení trestné činnosti, ochraně veřejného zdraví nebo ochraně práv a svobod jiných. (Česko, 2001, s. 1905)

### 1.6 Archivace, skartace

Povinnost uchovávat zdravotnickou dokumentaci je dána Zákonem č. 499/2004Sb., o archivnictví a spisové službě a Vyhláškou č. 646/2004Sb., o podrobnostech výkonu spisové služby.

Délku archivace a následující skartaci určuje § 67b odst. 19 ZPZL (Česko, 2001, s. 6344) a VoZD, souběžně se zákonem č. 499/2004 Sb., o archivnictví (Česko, 2004, s. 9762) a s vyhláškou č. 646/2004 Sb., o podrobnostech výkonu spisové služby. (Česko, 2004, s. 11667)

Na základě těchto nařízení má každé zdravotnické zařízení vypracovaný svůj vnitřní skartační řád, kterým stanovuje pravidla provedení skartačního řízení. Skartační řád obsahuje skartační plán, což představuje přidělení skartačních znaků a skartační lhůty. Skartační lhůta, která je dána VoZD, je doba, po kterou je zdravotnické zařízení povinno uchovávat zdravotnickou dokumentaci pro účely poskytování zdravotní péče. Začíná běžet vždy od 1. ledna následujícího roku po vyřazení z evidence. Skartační znak označuje dobu archivace. Označení písmenem „S“ znamená, že po uplynutí skartační lhůty se má zdravotnická dokumentace navrhnout ke zničení, označení písmenem „V“ znamená, že po uplynutí skartační lhůty je potřeba zvážit, zda bude zničena nebo bude skartační lhůta prodloužena. Skartační řízení, neboli vyřazování zdravotnické dokumentace, se řídí těmito pravidly. Zdravotnický pracovník, pověřený vedením archivace připraví „skartační návrh“. V tomto návrhu je soupis dokumentů označených písmeny „S“ a „V“ (u těchto dokumentů napíše, zda vyřadit či prodloužit skartační lhůtu). Skartační návrh ve dvojím vyhotovení předá skartační komisi (trvale zřízený poradní orgán provozovatele zdravotnického zařízení), jejímž úkolem je odborný dohled nad prováděním skartací. Skartační komise posoudí předložený návrh a předá jej provozovateli zdravotnického zařízení. Schválený skartační návrh pošle provozovatel zdravotnického zařízení příslušnému oblastnímu archivu. Oblastní archiv provede odbornou prohlídku zaslaných dokumentů a posoudí, zda zdravotnická dokumentace, označená skartačním znakem „S“ nemá trvalou hodnotu. Pokud zjistí, že má, označí ji skartačním znakem „A“, což znamená, že má trvalou hodnotu a bude vedena jako archiválie. V tom případě zadá příslušné skartační komisi pokyn k vypracování seznamu dokumentů, určených jako archiválie a seznam dokumentů, určených k vyřazení a skartaci. Po obdržení všech dokumentů zpracuje archivář oblastního archivu protokol a vydá souhlas se zničením dokumentů označených písmenem „S“. Na základě tohoto souhlasu provede příslušné zdravotnické zařízení zničení takto označených dokumentů tak, aby nebylo možno jejich obsah zrekonstruovat a identifikovat jejich obsah. (Policar, 2010, s. 108-115)



Vyhláška o zdravotnické dokumentaci č. 98/2012 Sb., na straně 1669 v § 5 a 7 upravuje vedení a uchovávání dokumentace a vytyčuje postup při skartačním řízení dokumentace vzniklé před 1. dubnem 2012. (Česko, 2012, s. 1669)

## 2 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA

Činnost zdravotnické záchranné služby podléhá Zákonu č. 374/2011 Sb., Tento zákon upravuje podmínky poskytování zdravotnické záchranné služby, práva a povinnosti poskytovatele zdravotnické záchranné služby, povinnosti poskytovatelů akutní lůžkové péče k zajištění návaznosti jimi poskytovaných zdravotních služeb na zdravotnickou záchrannou službu, podmínky pro zajištění připravenosti poskytovatele zdravotnické záchranné služby na řešení mimořádných událostí a krizových situací a výkon veřejné správy v oblasti zdravotnické záchranné služby.“ (Česko, 2011, s. 4839)

Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, definuje:

ZZS poskytuje na základě tísňové výzvy na telefonním čísle 155 nepřetržitou přednemocniční neodkladnou péči v dané spádové oblasti, vyhodnocuje stupně naléhavosti tísňového volání<sup>9</sup>, řídí výjezdové skupiny a organizaci PNP na místě události, poskytuje telefonické instrukce<sup>10</sup> o první pomoci volajícím do příjezdu záchranné služby, spolupracuje s ostatními složkami IZS<sup>11</sup>, spolupracuje s cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče, poskytuje zdravotní péči a nepřetržité sledování základních životních funkcí pacienta během přepravy, zajišťuje přepravu pacienta letadlem<sup>12</sup> k poskytovateli akutní lůžkové péče a kontinuální sledování vitálních funkcí pacienta během přepravy, hrozí-li nebezpečí z prodlení a nelze-li zajistit přepravu jinak. Zajišťuje přepravu tkání a orgánů k transplantaci a také zajišťuje třídění a ošetření osob postižených na zdraví podle odborných hledisek urgentní medicíny v případech hromadného neštěstí<sup>13</sup>.

---

<sup>9</sup> Stupně naléhavosti definuje Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 240/2012 Sb. ze dne 26. června 2012, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě.

<sup>10</sup> TANR – telefonicky asistovaná neodkladná resuscitace, podrobně rozpracoval MUDr. Ondřej Franěk, za zpracování získal Zlatý záchranařský kříž

<sup>11</sup> Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>12</sup> §54 zákona č. 49/1997 Sb., o civilním letectví a o změně a doplnění zákona č.455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

<sup>13</sup> Opatření a postupy ZZS při zajišťování a poskytování PNP v případě hromadných neštěstí jsou předmětem traumatologického plánu, který je specifický pro danou oblast.

Dostupnost ZZS je dána plánem plošného pokrytí, který stanoví počet a rozmístění výjezdových základen v závislosti na topografických, demografických a rizikových parametrech jednotlivých územních celků tak, aby dojezdová doba nepřekročila 20 minut. Dojezdová doba se počítá od převzetí pokynu k výjezdu výjezdovou skupinou od operátora zdravotnického operačního střediska a musí být dodržena. Pouze v případech nenadálých nepříznivých dopravních a povětrnostních podmínek a jiných podmínek hodných zvláštního zřetele je umožněna výjimka a poskytovatel si může vyžádat pomoc od ostatních složek IZS podle § 11 odst. 4 Zákona č. 374/2011Sb. Poskytovatelem ZZS je příspěvková organizace, která je oprávněna k poskytování zdravotnické záchranné služby podle zákona o zdravotních službách a zřizovatelem je kraj. Zařízení zdravotnické záchranné služby tvoří ředitelství, zdravotnické operační středisko, výjezdové základny s výjezdovými skupinami, pracoviště krizové připravenosti a vzdělávací a výcvikové středisko. (Česko, 2011, s. 4840 – 4842)

## 2.1 Vybrané zákony a vyhlášky související s činností záchranné služby

Kromě zákonů a vyhlášek, souvisejících se zdravotnickou dokumentací, je zde uveden výběr zákonů, vyhlášek a nařízení vlády nezbytných pro činnost záchranné služby a neuvedených jinde v textu.

V následujícím seznamu jsou řazeny podle právní síly (Vondráček, 2005, s. 9) a sestupně dle roku vzniku.

- 1) Zákon č. 378/2007Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech).
- 2) Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon).
- 3) Zákon č. 239/2000Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- 4) Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.
- 5) Zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů.
- 6) Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů.
- 7) Zákon č. 22/1997 Sb., o technických požadavcích na výrobky a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

- 8) Vyhláška č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě, stanovuje stupně naléhavosti tísňového volání, operační řízení letecké výjezdové skupiny, obsah organizačně provozního řádu zdravotnického operačního střediska, komunikační řád poskytovatele zdravotnické záchranné služby, činnosti zdravotnické složky v místě mimořádné události s hromadným postižením osob, označení členů zdravotnické složky a stanovišť skupin v místě mimořádné události s hromadným postižením osob, specifikuje traumatologický plán, označení zdravotnického zařízení poskytovatele zdravotnické záchranné služby a označení pracovního oděvu člena výjezdové skupiny. (Česko, 2012, s. 3226 – 3231)
- 9) Vyhláška č. 296/2012 Sb., o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, poskytovatele zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky a o požadavcích na tyto dopravní prostředky.
- 10) Vyhláška č. 297/2012 Sb., o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého.
- 11) Vyhláška č. 54/2008 Sb., o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů.
- 12) Vyhláška č. 123/2006 Sb., o evidenci a dokumentaci návykových látek.
- 13) Vyhláška č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě.
- 14) Nařízení vlády k provedení zákona o krizovém řízení č. 462/2000 Sb.
- 15) Prováděcí předpisy k Zákonu č. 123/2000 Sb.:
  - Vyhláška č. 11/2005 Sb., kterou se stanoví druhy zdravotnických prostředků se zvýšeným rizikem pro uživatele nebo třetí osoby a o sledování těchto prostředků po jejich uvedení na trh, ve znění pozdějších předpisů.
  - Vyhláška č. 356/2001 Sb., o povolování výjimek ze splnění technických požadavků na zdravotnický prostředek pro jeho použití při poskytování zdravotní péče a o rozsahu zveřejňovaných údajů o jejich povolení.
  - Vyhláška č. 501/2000 Sb., kterou se stanoví formy, způsoby ohlašování nežádoucích příhod zdravotnických prostředků, jejich evidování, šetření a vyhodnocování, dokumentace a její uchovávání a následné sledování s cílem předcházení vzniku nežádoucích příhod, zejména jejich opakování (vyhláška o nežádoucích příhodách zdravotnických prostředků), ve znění pozdějších předpisů.

- Vyhláška č. 316/2000 Sb., kterou se stanoví náležitosti závěrečné zprávy o klinickém hodnocení zdravotnického prostředku.
- Nařízení vlády č.453/2004 Sb., kterým se stanoví technické požadavky na diagnostické zdravotnické prostředky in vitro, ve znění pozdějších předpisů.
- Nařízení vlády č. 336/2004 Sb., kterým se stanoví technické požadavky na zdravotnické prostředky a kterým se mění nařízení vlády č. 251/2003 Sb., kterým se mění některá nařízení vlády vydaná k provedení zákona č. 22/1997 Sb., o technických požadavcích na výrobky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- Nařízení vlády č. 342/2000 Sb., kterým se stanoví zdravotnické prostředky, které mohou ohrozit zdraví člověka.

## 2.2 Zdravotničtí pracovníci na ZZS

Na zdravotnické záchranné službě pracují lékaři a nelékařští zdravotničtí pracovníci ve výjezdových skupinách a jejich pracovní zařazení vyžaduje splnění následujících kvalifikačních předpokladů:

Lékař je zdravotnický pracovník s kvalifikací dle zákona č. 95/2004 Sb. (Česko, 2004, s. 1436 – 1437)

Vykonává činnosti v souladu se Zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě stanovené v §4 na straně 4839 – 4840 a se zákonem č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře.

Na pracovní pozici operátora zdravotnického operačního střediska (ZOS), je způsobilý pracovat zdravotnický pracovník s odbornou způsobilostí dle Zákonu č. 105/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a to jak zdravotnický záchranář, tak i všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v oboru sestra pro intenzivní péči, příp. anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. (Česko, 2011, s. 1053)

Operátor ZOS vykonává činnosti v rámci přednemocniční neodkladné péče v souladu se Zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě stanovené §4 na straně 4839 – 4840 a s vyhláškou č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, a to zejména s odkazem na § 3 odst. 1, § 17, § 54 písm. a) a § 55 odst. 2. (Česko, 2011, s. 483, 492, 509)

Na pozici zdravotnický záchranář je způsobilý pracovat zdravotnický pracovník s odbornou způsobilostí dle Zákona č. 105/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a to jak zdravotnický záchranář, tak i všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v oboru sestra pro intenzivní péči, příp. anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. (Česko, 2011, s. 1053)

Vykonává činnosti v rámci přednemocniční neodkladné péče v souladu se Zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě stanovené v § 4 na straně 4839 –4840 a s vyhláškou č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, a to zejména s odkazem na § 3 odst. 1, § 17, § 54, písm. a), § 55, odst. 2 a § 109. (Česko, 2011, s. 483, 492, 509, 528)

Na pracovní pozici řidiče vozidla ZZS je způsobilý pracovat zdravotnický pracovník s odbornou způsobilostí dle § 35 zákona č. 96/2004 Sb. (Česko, 2004, s. 1461)

Řidič vozidla ZZS vykonává činnosti v rámci přednemocniční neodkladné péče v souladu se Zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě stanovené v § 4 na straně 4839 – 4840, se zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a s vyhláškou č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, a to zejména s odkazem na § 3 odst. 2, a § 36. (Česko, 2011, s. 483, 502)

### 3 SPECIFIKACE ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY ZLÍNSKÉHO KRAJE

Zdravotnická záchranná služba Zlínského kraje, dále jen ZZS ZK, působí na rozloze 3964 km<sup>2</sup> a poskytuje péči pro 596 000 obyvatel (ZZS ZK, 2008). V roce 2012 provedla 49 629 výjezdů a ošetřila 43 591 pacientů (viz příloha P I). Území Zlínského kraje je rozděleno do pěti oblastí – Zlín, Kroměříž, Valašské Meziříčí, Vsetín a Uherské Hradiště. Přednemocniční neodkladnou péči poskytuje 27 výjezdových posádek rozmístěných na 13 výjezdových stanovištích, ve všední dny v rámci denní směny: 27 výjezdových skupin – 3 RV, 8 RLP a 16 RZP nebo 3 RV, 11 RLP a 13 RZP, ve všední dny v rámci noční směny, víkendy a svátky: 24 výjezdových skupin – 3 RV, 8 RLP a 13 RZP. (ZZS ZK, 2013, s. 3)

Výjezdové posádky pracují v režimu posádek RLP (Rychlá lékařská pomoc), posádku tvoří lékař, zdravotnický záchranář a řidič-záchranář, dále v režimu RZP (Rychlá zdravotnická pomoc) kterou tvoří zdravotnický záchranář a řidič-záchranář a v setkávacím systému RV (Rendez – Vous). Posádku RV tvoří lékař a řidič-záchranář ve vybaveném terénním nebo osobním voze a posádka RZP v sanitním voze. Obě skupiny se setkají na místě události a dle stavu pacienta je proveden převoz do nemocnice posádkou RZP nebo lékař přistoupí do sanitního vozu RZP a doprovodí pacienta do zdravotnického zařízení, přičemž řidič-záchranář s vozem RV je následuje. ZZS ZK neprovozuje vlastní LZS (Letecká záchranná služba). V případě potřeby spolupracuje ZOS s LZS, které jsou v okolí našeho regionu a to LZS Brno, LZS Olomouc a LZS Ostrava. (ZZS ZK, 2008)

#### 3.1 Úkoly ZZS ZK

ZZS ZK poskytuje především přednemocniční neodkladnou péči v rámci kraje, zajišťuje v oblastech Zlín, Kroměříž, Valašské Meziříčí a v Uherském Hradišti Lékařskou pohotovostní službu, organizuje a zajišťuje prohlídku těl zemřelých mimo zdravotnická zařízení na území kraje a jako vedlejší činnost organizuje a smluvně zajišťuje materiálně technické a personální zdravotnické zabezpečení velkých sportovních, tělovýchovných, kulturních a jiných společenských akcí.

Spolupracuje s Centrem invazivní kardiologie, Neonatologickým centrem a Iktovým centrem Krajské nemocnice Tomáše Bati a Iktovým centrem v Uherskohradišťské nemocnici, koordinuje přepravu pacientů neodkladné péče mezi zdravotnickými zařízeními pozemními výjezdovými posádkami, tzv. sekundární převozy a v případě potřeby organizuje součinnost leteckých záchranných služeb v dané oblasti. Organizuje výchovně – vzdělávací činnosti ve smyslu odborných stáží, zajišťuje zdravotnickou přípravu příslušníků složek IZS. Může provádět, v rámci odborné způsobilosti řidičů, výuku zdravotnické přípravy profesionálních řidičů hromadné dopravy a uchazečů o řidičský průkaz v autoškolách. (ZZS ZK, 2013, s. 5 – 6)

### **3.2 Organizační struktura ZZS ZK**

Organizační strukturu (viz příloha P. II) tvoří ředitelství, zdravotnické operační středisko, výjezdové základny s výjezdovými skupinami, pracoviště krizové připravenosti a úsek provozně-ekonomický (ZZS ZK, 2013, s. 6). Součástí oblastí Uherský Brod, Valašské Klobouky, Bystřice pod Hostýnem a Rožnov pod Radhoštěm je také Lékařská pohotovostní služba. Lékařskou pohotovostní službu v oblasti Vsetín provádí Vsetínská nemocnice a.s., v Uherském Hradišti Uherskohradišťská nemocnice a. s., a ve Zlíně ji zprostředkovává BN Zlín.

#### **3.2.1 Ředitelství**

Do úseku ředitelství patří pracoviště sekretariátu, provozně-ekonomické oddělení, personální oddělení, pracoviště vzdělávacího a výcvikového střediska, oddělení informačních systémů a pracoviště styku s tiskem.

#### **3.2.2 Zdravotnické operační středisko**

Zdravotnické operační středisko poskytuje nepřetržitý příjem volání na tísňovou linku 155 a také přijímá tísňové výzvy od jiných složek IZS na šesti telefonních linkách.

Vyhodnocuje stupně naléhavosti<sup>14</sup> tísňového volání, rozhoduje o jejím nejvhodnějším okamžitým řešení, vysílá výjezdovou skupinu a poskytuje operační řízení všem výjezdovým skupinám.

Operátoři ve Zlínském kraji přebrali v roce 2012 209 613 hovorů (viz příloha P I).

---

<sup>14</sup> Stupně naléhavosti stanovené Zákonem č. 374/2011



### 3.2.3 Výjezdové základny a výjezdové skupiny

Oblast Zlín – základna ve Zlíně, Otrokovicích, Slavičíně a Valašských Kloboukách.

Oblast Kroměříž – základna v Kroměříži a Bystřici pod Hostýnem.

Oblast Valašské Meziříčí – základna ve Valašském Meziříčí a Rožnově pod Radhoštěm.

Oblast Vsetín – základna ve Vsetíně a Karolince.

Oblast Uherské Hradiště – základna v Uherském Hradišti a Uherském Brodě.

Strukturu pracovního režimu v jednotlivých základnách uvádím v příloze P III.

Výjezdové skupiny RLP a RZP na všech základnách a RV ve Zlíně, Slavičíně a Otrokovicích pracují v nepřetržitém pracovním provozu s nerovnoměrně rozvrženou pracovní dobou. Délka směny je 12 hodin. RV v ostatních základnách má pracovní dobu 7,5 hodiny.

### 3.2.4 Pracoviště krizové připravenosti

Úkoly pracoviště krizové připravenosti jsou definovány Zákonem č. 374/2011 Sb., § 16. Pracoviště krizové připravenosti koordinuje činnost při mimořádných událostech, podílí se na přípravě havarijních plánů, zajišťuje psychosociální intervenční službu pro zaměstnance zdravotnické záchranné služby a další zdravotnické pracovníky v případě mimořádné události nebo krizové situace při provádění záchranných a likvidačních prací a také zajišťuje vzdělávání a výcvik v oblasti krizového řízení, urgentní medicíny a medicíny katastrof.

### 3.2.5 Úsek provozně-ekonomický

Provozně-ekonomický úsek je tvořen ekonomickým oddělením, provozně-technickým pracovištěm a pracovištěm BOZP, které řídí, vede a kontroluje provozně-ekonomický náměstek.

### 3.2.6 Lékařská pohotovostní služba

ZZS ZK přímo organizuje a zajišťuje lékařskou pohotovostní službu a to jak pro dospělé, tak i pro děti a dorost. Umístěny jsou v následujících lokalitách:

Oblast Zlín – LPS pro dospělé, Valašské Klobouky.

Oblast Kroměříž – LPS pro dospělé, Bystřice p. Hostýnem.

Oblast Uherské Hradiště – LPS pro dospělé a děti, Uherský Brod.

Oblast Valašské Meziříčí – LPS pro dospělé, Rožnov p. Radhoštěm.

### **3.3 Vedení dokumentace na ZZS ZK**

Veškerá dokumentace na ZZS ZK je vedena v souladu s platnými zákony a nařízeními.

#### **3.3.1 Provozní dokumentace**

Základní provozní dokumentaci tvoří vnitřní směrnice Pracovní řád, Organizační řád, Provozní řád, Platový řád, Řízení a organizace BOZP, Hospodaření s HVLP a návykovými látkami, Hygienicko-epidemiologický řád, směrnice Inventarizace majetku, směrnice Finanční kontrola, Spisový řád, Kolektivní smlouva, Traumatologický plán a další směrnice nutné k provozu ZZS. Směrnice jsou pravidelně revidovány a aktualizovány. Pro všechny zaměstnance ZZS ZK jsou dostupné on-line v aktuální verzi na intranetu.

#### **3.3.2 Dokumentace nutná k zajištění zdravotnického provozu**

Dokumentaci nutnou k zajištění provozu tvoří rozpisy služeb, knihy předání služeb, harmonogramy práce jednotlivých pracovníků, provozní deníky, knihy výjezdů, servisní protokoly se záznamy revizí zdravotnických přístrojů, expirační listy léků a zdravotnického materiálu, evidence návykových látek v knize Evidenční kniha návykových látek, přípravků a prekursorů pro ostatní zdravotnická zařízení, zařízení sociální péče a při poskytování veterinární péče.

#### **3.3.3 Zdravotnická dokumentace**

Součástí zdravotnické dokumentace je Zvukový záznam o výzvě k poskytnutí zdravotní péče, Dispečerský deník, Příkaz k výjezdu, Záznam o výjezdu, List o prohlídce mrtvého, Protokol ke zdravotní pitvě, Údaje související s úmrtím dítěte, Iktová karta, Dokumentace pro vykazování cizinců – Potvrzení o nároku cizího pojištěnce z členské země EU a EHP na čerpání lékařsky nezbytné péče po dobu přechodného pobytu v ČR, Vyúčtování zdravotnické záchranné služby Samoplátce, Uznání dluhu, Dokumentace případů domácího násilí, Negativní revers, Protokol o předání osobních věcí, Hlášení infekční nemoci a dokumentace užívaná při mimořádné události – Seznam postižených-ošetřených, Protokol o hromadném neštěstí, Záznam o odsunu a identifikační a třídící karty.

Pečlivé vyplnění dokumentace je nezbytné z několika důvodů. Jedná se zejména o potřebu předat informace o klientovi přebírajícímu zdravotnickému zařízení, slouží jako podklad pro vykazování příslušné pojišťovně, je podkladem pro právní ochranu poskytovatele služby, vykazování poskytnuté péče cizincům a v neposlední řadě poskytně

informace příslušné hygienicko-epidemiologické stanici o výskytu infekčního onemocnění. (Vavříková, 2010, s. 3, 6)

### 3.3.3.1 Záznam o výjezdu

Záznam o výjezdu (viz příloha P IV), dále jen ZOV, je v průpisové formě, tvoří ji originál a kopie. Originál se předává s pacientem ve zdravotnickém zařízení, kopie se archivuje na záchranné službě (Vavříková, 2010, s. 5). Pouze na zadní straně kopie jsou uvedeny další údaje pro potřeby ZZS ZK, obsah zadní strany uveden dále v textu.

Originál ZOV obsahuje:

- Označení poskytovatele, adresa,
- číslo výjezdu, datum,
- identifikace klienta – jméno a příjmení, rodné číslo, označení muž, žena, bydliště, zdravotní pojišťovna, ošetřující lékař (registrující), státní příslušnost, číslo pas / (OP)
- místo zásahu,
- obsah výzvy,
- SPZ vozidla,
- počet ujetých kilometrů,
- označení „primár“<sup>15</sup>, „sekundár“<sup>16</sup> RLP, RZP, RV, jiné,
- statusový záznam časů při přijetí výzvy operátorem, převzetí výzvy posádkou, výjezd k zásahu, příjezd na místo zásahu, odjezd z místa zásahu, předání pacienta do zdravotnického zařízení, ukončení výjezdu,
- vlastní lékařská či zdravotnická zpráva – anamnéza, objektivní nález,
- fyziologické funkce klienta – TK, puls, dýchání, saturace O<sub>2</sub>,
- podání O<sub>2</sub> v litrech, parametry při umělé plicní ventilaci – air mix<sup>17</sup>, no air mix<sup>18</sup>, MV/l<sup>19</sup> min, hodnoty pCO<sub>2</sub>,
- glykemie, teplota, GCS,

---

<sup>15</sup> „primár“ je označení pro primární výjezd k pacientovi

<sup>16</sup> „sekundár“ je výjezd určený k přepravě pacientů, ohrožených na životě, mezi zdravotnickými zařízeními

<sup>17</sup> vdechovaná směs kyslíku a vzduchu

<sup>18</sup> vdechovaná směs kyslíku, bez příměsí vzduchu

<sup>19</sup> minutový dechový objem v litrech

- zhodnocení EKG (po konzultaci s přebírajícím lékařem se záznam EKG přikládá k ZOV a archivuje se),
- označení poranění, krevní ztráty, stupně popálenin,
- diagnóza, kód dle Mezinárodní klasifikace nemoci – uvedeno zkratkou MKN,
- terapie,
- KPR – svědci zástavy oběhu ano, laická ano, dýchání ano, zevní masáž ano, EKG při zahájení monitorace – VF<sup>20</sup>, VT<sup>21</sup>, ASY<sup>22</sup>, EMD/PEA<sup>23</sup>, jiné, defibrilace mono<sup>24</sup>, bifazická<sup>25</sup>, energie, počet, délka BLS<sup>26</sup> – m min, ROSC<sup>27</sup> – min, primárně úspěšná – neúspěšná, interval od vzniku potíží do předání – h – min,
- jména a příjmení posádky, dispečerky, vlastnoruční podpis lékaře či zdravotníka,
- místo předání klienta a podpis přebírajícího lékaře,
- informovaný souhlas pacienta – podpis klienta nebo jeho zákonného zástupce,
- poznámka (zde se uvádí doplňující údaje). (Vavříková, 2010, s. 4)

Na spodním okraji je informace pro pacienty: Při zhoršení stavu ihned volejte lékaře na telefon: 155.

Zadní strana kopie záznamu obsahuje:

- Seznam diagnóz,
- použité přístroje a pomůcky,
- GCS (Glasgow Coma Scale)<sup>28</sup>,
- modifikované GCS pro děti,
- RTS (Revised Trauma Score)<sup>29</sup>,

---

<sup>20</sup> fibrilace síní

<sup>21</sup> síňová tachykardie

<sup>22</sup> srdeční zástava

<sup>23</sup> elektromechanická disociace - Electromechanical dissociation / Pulseless electrical activity

<sup>24</sup> použití unipolárního elektrického výboje

<sup>25</sup> elektrický výboj proudí oběma směry

<sup>26</sup> základní neodkladná resuscitace

<sup>27</sup> obnova spontánní cirkulace krevního oběhu

<sup>28</sup> mezinárodní hodnocení kvality vědomí

<sup>29</sup> mezinárodní hodnocení

- Apgar score<sup>30</sup>,
- údaje o transportu pacienta – poloha, pomůcky,
- klasifikaci onemocnění – úrazové (dopravní, pracovní, jiné), neúrazové,
- stupeň závažnosti onemocnění NACA (0 žádné, 1 bezvýznamné, 2 ambulantní ošetření, 3 nutná hospitalizace, 4 potenciální ohrožení života, 5 přímé ohrožení života, 6 resuscitace, 7 úmrtí),
- spolupráce s ostatními složkami IZS – HZS, PČR, MP, LZS,
- údaje, zda byla poskytnuta první pomoc a jaká (laická, odborná, adekvátní, neadekvátní, žádná). (Vavříková, 2010, s. 4)

Všechny údaje ze ZOV se po ukončení výjezdu vkládají do Knihy výjezdů a Záznamu o výjezdu v PC. Pokud je pacient resuscitován, vytvoří se navíc protokol o KPR, který splňuje všechny náležitosti dle Utsteinské dohody pro sledování a zaznamenávání údajů o vedení neodkladné resuscitace<sup>31</sup>. Vytisknutý záznam o KPR je součástí ZOV.

---

<sup>30</sup> hodnocení vitality a poporodní adaptace novorozence

<sup>31</sup>Utsteinská dohoda z prosince 1990

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 CÍL PRÁCE

Hlavním cílem mé práce bylo zjistit, na základě důkladné literární rešerše, zda splňuje stávající Záznam o výjezdu všechny nároky stanovené zákonem. Pomocí dotazníkového šetření zjistit, zda je stávající forma záznamu vyhovující.

Dílčí cíle:

1. Zjistit, jak často se setkávají oslovení respondenti s dokumentací záchranné služby.
2. Zjistit, zda je vyplněný ZOV čitelný, přehledný, komplexní, srozumitelný.
3. Zjistit, zda je posloupnost údajů v dokumentaci vyhovující.
4. Zmapovat nejčastější chyby ve vedení dokumentace a navrhnout opatření.
5. Zjistit, zda na lůžkových ošetrovacích jednotkách pracují všeobecné sestry s dokumentací ZZS.
6. Zjistit, jaký postup při předávání pacienta přejímající zdravotnické zařízení preferuje.
7. Porovnat způsob vedení dokumentace lékaři a zdravotnickými záchranáři.
8. Na základě zjištěných skutečností vypracovat návrh metodického doporučení pro vedení zdravotnické dokumentace na ZZS ZK.
9. Porovnat ZOV jednotlivých krajů se záznamem ZZS ZK.
10. Vytvořit návrh úpravy stávajícího ZOV na základě analýzy výsledků zkoumání.

### 4.1 Metodika zpracování cílů

Hlavní cíl:

Splňuje zdravotnická dokumentace všechny nároky stanovené zákonem? Je stávající forma dokumentace vyhovující? Metodika – prostudování příslušných zákonů a vyhlášek, kvantitativní a kvalitativní průzkum.

Metodika dílčích cílů – kvantitativní a kvalitativní průzkum.

### 4.2 Metody zkoumání

Metodou průzkumu zjištění rozdílu mezi vedením dokumentace lékaři a zdravotnickými záchranáři a dalších dílčích cílů č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, byl zvolen dotazník (viz příloha P V). Poskytuje rozsáhlý soubor dat za relativně krátký časový úsek. Byl proveden místní průzkum v Uherskohradištské nemocnici, a.s.

Pro zjištění rozdílů mezi jednotlivými ZOV (viz přílohy P VI – XVIII) byla použita metoda komparativní.

#### 4.2.1 Charakteristika dotazníku

Úvod dotazníku obsahuje krátké vysvětlení jeho účelu, zdůraznění anonymity respondentů, přibližný odhad trvání vyplnění dotazníku a pokyny pro jeho vyplnění.

Dotazník je rozdělen do tří sekcí, které jsou označeny písmeny A, B, C. Je tvořen uzavřenými, filtračními, otevřenými a polytomickými položkami.

Sekci A tvoří identifikační znaky respondentů – uzavřené položky 1, 2, 3, které zjišťují pohlaví, pracovní zařazení, pracoviště. Dále filtrační položka č. 4, určená pro sestry pracující na lůžkové ošetrovací jednotce, zjišťující, zda tyto sestry využívají ke své práci dokumentaci ZZS. Poslední v této sekci je uzavřená položka č. 5, která se týká frekvence setkávání se s dokumentací ZZS.

Sekce B je určena pro posouzení tvorby dokumentace rychlé lékařské pomoci (posádka s lékařem - RLP). Tvoří ji šest uzavřených položek zaměřených na čitelnost (1), přehlednost (2), komplexnost (3), srozumitelnost (4), posloupnost (5) a preferenci při předávání pacienta (7) a jedna polytomická položka (6), která je zaměřena na nejčastější chyby v dokumentaci.

Sekce C je určena pro posouzení tvorby dokumentace rychlé zdravotnické pomoci (posádka vedená zdravotnickým záchranářem – RZP) a tvoří ji shodné položky se sekci B.

V závěru dotazníku je pro respondenty vyhrazen prostor na jakékoliv připomínky či náměty týkající se zlepšení vedení dokumentace ZZS.

### 4.3 Šetření

Šetření bylo zahájeno 2. listopadu 2012 předvýzkumem.

#### 4.3.1 Charakteristika respondentů

Jako respondenti byli vytipováni pracovníci příjmových ambulancí a lůžkových ošetrovacích jednotek v Uherskohradištské nemocnici, a. s., kterým předává záchranná služba ošetřené pacienty.

#### 4.3.2 Předvýzkum

Pro předvýzkum byla vybrána chirurgická lůžková jednotka. Připraveno 10 dotazníků, tyto předány vedoucí staniční sestře se žádostí o distribuci respondentům.

Vedoucí staniční sestra byla požádána, aby respondentům zdůraznila zaměření se na formulaci otázek a srozumitelnost dotazníku. Této pilotáže se zúčastnili 3 lékaři a 7 všeobecných sester.



Všichni oslovení respondenti shodně komentovali dotazník jako srozumitelný a neměli žádné výhrady k formulaci otázek. Vzhledem k této zjištěné skutečnosti byly i tyto dotazníky zařazeny do závěrečného zpracování.

#### **4.3.3 Vlastní šetření a organizace předání dotazníku**

Vlastní šetření zahájeno o týden později. Připravené dotazníky (90 kusů) byly osobně předány staničním sestřám jednotlivých příjmových ambulancí a lůžkových ošetrovacích jednotek. Při předávání dotazníků byly dotčené osoby seznámeny s jeho obsahem, vysvětlen účel dotazníku, zdůrazněna anonymita dotazníku, zároveň s žádostí o distribuci lékařům a sestřám. Bylo dohodnuto, že dotazníky budou vyzvednuty o týden později. Při vyzvednutí bylo poděkováno za ochotu a spolupráci. Z 90 předaných dotazníků byla návratnost vyplněných dotazníků 97,8 %, což představuje 88 dotazníků. K uvedenému počtu byly při zpracování přiřazeny dotazníky z předvýzkumu, takže celkový počet vyplněných dotazníků ze 100 předaných je 98, což představuje 98%.

#### **4.3.4 Komparativní šetření Záznamů o výjezdu z jednotlivých krajů**

ZOV je veřejný tiskopis, který neobsahuje žádná citlivá data, přesto byla požádána vedení jednotlivých záchranných služeb o souhlas s jeho zveřejněním. Souhlas byl získán. Jednotlivé ZOV byly zaslány e-mailem (viz přílohy P VI – PXVIII). Do šetření nejsou zahrnuty ZOV z Karlovarského a Plzeňského kraje, nebyly získány.

## 5 VÝSLEDKY A DISKUSE

V následující části jsou předloženy výsledky, interpretace a diskuse k dotazníkovému šetření a komparace ZOV jednotlivých krajů.

### 5.1 Diskuse k hlavním cílům:

Splňuje stávající ZOV všechny nároky stanovené zákonem?

ZOV ZZS ZK nespĺňuje pouze povinné náležitosti týkající se informovaného souhlasu pacienta. Na stávajícím ZOV je uvedeno: *Informovaný souhlas*, což nespĺňuje požadované poučení pacienta ani nezohledňuje, zda je pacient způsobilý k vyjádření svobodné vůle. V návrhu úpravy stávajícího ZOV upraveno.

Je současná forma záznamu vyhovující?

Pro zjištění této skutečnosti bylo zahájeno dotazníkové šetření. Diskuse bude uvedena po jeho vyhodnocení.

## 5.2 Dotazníkové šetření

Pro zpracování výsledků dotazníkového šetření jsem použila program Microsoft Office Excel a výsledky vložila do tabulek a vynesla do grafů. Pro zpracování grafů jsem použila sloupcový graf. Vzhledem k velikosti tabulky jsem použila při vkládání dat do tabulek následující zkratky:

- AMB – příjmová ambulance,
- LOJ – lůžková ošetrovací jednotka.

### 5.2.1 Identifikační údaje respondentů, sekce A

Dotazníková položka č. 1: Pohlaví.

Dotazníková položka č. 2: Pracovní pozice.

*Tab. 1. Položka č. 1, 2 sekce A. Pohlaví a pracovní pozice.*

Pohlaví		Pracovní pozice		
	Počet	Lékař	Všeobecná sestra	Porodní asistentka
Muži	15	15	0	0
Ženy	83	17	54	12
Celkem	98	32	54	12

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 98 respondentů, z toho 83 žen a 15 mužů. Jednotlivé profese jsou prezentovány lékaři v počtu 32, všeobecnými sestrami – celkem 54 a 12 porodními asistentkami. Pracoviště zúčastněných uvádí následující tabulka.

Dotazníková položka č. 3: Uveďte, na jakém pracovišti pracujete.

Tab. 2. Položka č. 3 sekce A: Uveďte, na jakém pracovišti pracujete.

Pracoviště		Všeobecná sestra	Porodní asistentka	Lékař
AMB	Dětská	2	0	0
	Gynekologická	0	3	0
	Chirurgická	3	0	0
	Interní	3	0	0
	Neurologická	2	0	0
	Oční	1	0	3
	ORL	3	0	0
	Traumatologická	3	0	0
	Urologická	2	0	0
Celkem		19	3	3
LOJ	ARO	4	0	6
	Dětská	6	0	1
	Gynekologická	0	4	4
	Chirurgická	7	0	3
	Infekční	3	0	4
	Interní	5	0	5
	Koronární jednotka	7	0	1
	Neurologická	3	0	4
	Porodní sál	0	5	1
Celkem		35	9	29

Účelem této položky bylo zjistit, z jakých pracovišť a v jakém počtu se respondenti dotazníkového šetření zúčastnili. Dotazníkového šetření se zúčastnil poměrně nízký počet lékařů pracujících na příjmových ambulancích. Lékaři pracují ve své pracovní době více na lůžkových ošetrovacích jednotkách a při vyplňování dotazníku je zřejmě z tohoto důvodu upřednostnili.

### 5.2.2 Filtrační položka č. 4 sekce A určená pro sestry pracující na lůžkové ošetrovací jednotce

Dotazníková položka č. 4: Jestliže pracujete na lůžkové ošetrovací jednotce, využíváte dokumentaci ZZS?

Možnosti odpovědí:

- a) ne, pracuji s dokumentací lékaře z příjmové ambulance (v tabulce 3 označeno jako *ne*)
- b) ano, pracuji s dokumentací lékaře z příjmové ambulance i s dokumentací ZZS (v tabulce 3 označeno jako *ano*)
- c) jiné

Tab. 3. Položka č. 4 sekce A, určená jen pro sestry: Jestliže pracujete na LOJ, využíváte dokumentaci ZZS?

Práce s dokumentací ZZS	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ne	13	30
Ano	31	70
Jiné	0	0
Celkem	44	100

Tato položka slouží ke zjištění, zda sestry na lůžkových ošetrovacích jednotkách pracují jen s dokumentací svého lékaře z příjmové ambulance nebo zda využívají i informací z dokumentace ZZS. Výsledkem šetření je, že sestry z LOJ převážně (70 %) s dokumentací ZZS pracují. Uvedený procentuální výsledek svědčí o tom, že v rámci naplnění ošetrovatelského procesu využívají sestry všechny dostupné informace o pacientovi.

V této a dalších tabulkách i grafech je použito společné oslovení *sestry* pro všeobecné sestry i porodní asistentky. Pro další výzkum není specifikace profese podstatná. V tabulkách je použita tabulka četností, přičemž absolutní četnost (n) tvoří v tabulkách č. 5, 6, 7, 8, 9 a 11 počet dotazovaných respondentů, v tabulce 10 tvoří absolutní četnost počet odpovědí. Relativní četnost je procentuální vyjádření absolutních četností. Pro potřeby této bakalářské práce byla procentuální hodnocení zaokrouhlena.

### 5.2.3 Frekvence setkávání se s dokumentací ZZS, sekce A

Dotazníková položka č. 5 sekce A: Jak často se setkáváte s dokumentací záchranné služby?

Tab. 4. Položka č. 5 sekce A: Jak často se setkáváte s dokumentací záchranné služby?

Frekvence setkávání se s dokumentací	SESTRY				LÉKAŘI			
	AČ (n) LOJ	RČ (%) LOJ	AČ (n) AMB	RČ (%) AMB	AČ (n) LOJ	RČ (%) LOJ	AČ (n) AMB	RČ (%) AMB
Denně	8	18	9	41	6	21	0	0
Několikrát v týdnu	9	20	5	23	11	38	0	0
Nepravidelně	25	57	7	32	11	38	3	100
Výjimečně	2	5	1	5	1	3	0	0
Celkem	44	100	22	100	29	100	3	100

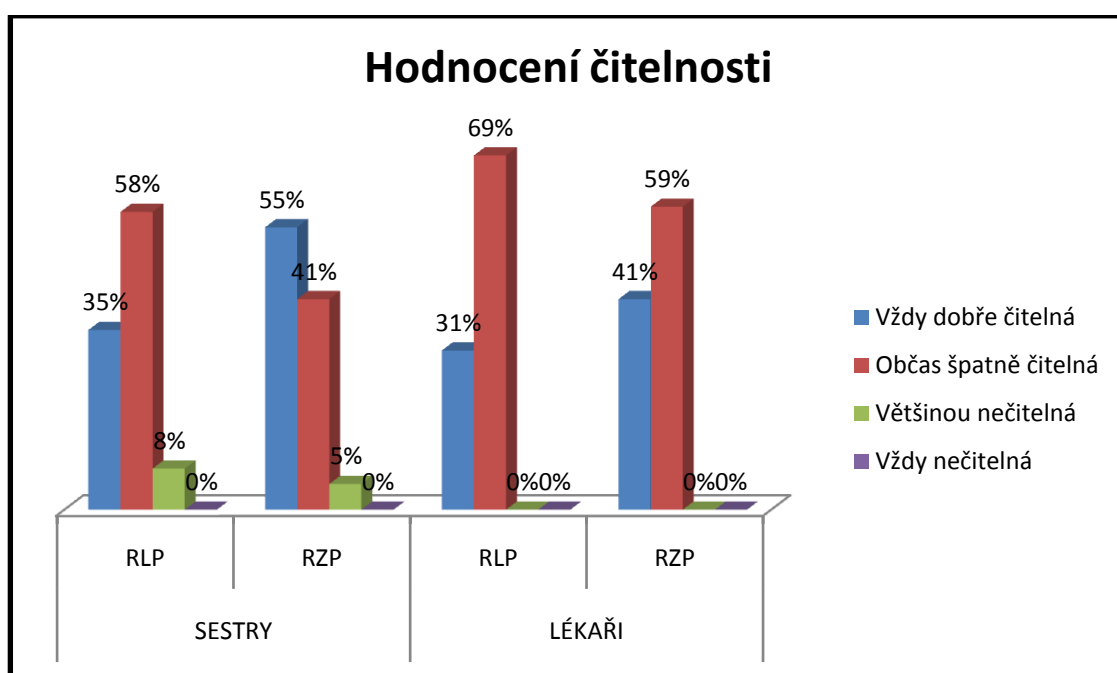
AČ – absolutní četnost, RČ – relativní četnost

Vzhledem k různorodosti diagnóz ošetřených pacientů je i frekvence setkávání se s dokumentací ZZS odlišná. Výsledky potvrdili předpoklad, že se pracovníci LOJ setkávají s dokumentací nepravidelně (sestry 57 %, lékaři 38 %) a sestry AMB denně (41%). Hodnocení provedené lékaři z AMB není plnohodnotným ukazatelem četnosti, vzhledem k již zmiňovanému nízkému počtu dotazovaných.

#### 5.2.4 Hodnocení vedení zdravotnické dokumentace posádkami RLP a RZP sekce B a C

V jednotlivých položkách sekce B a C, které jsou číslovány 1 – 7, mají respondenti prostor na zhodnocení vedení dokumentace. Zde a v následujících tabulkách a grafech není rozlišeno, zda jsou dotazované sestry a lékaři z příjmové ambulance nebo z lůžkové ošetrovací jednotky. Pro posouzení vedení dokumentace není tato skutečnost podstatná.

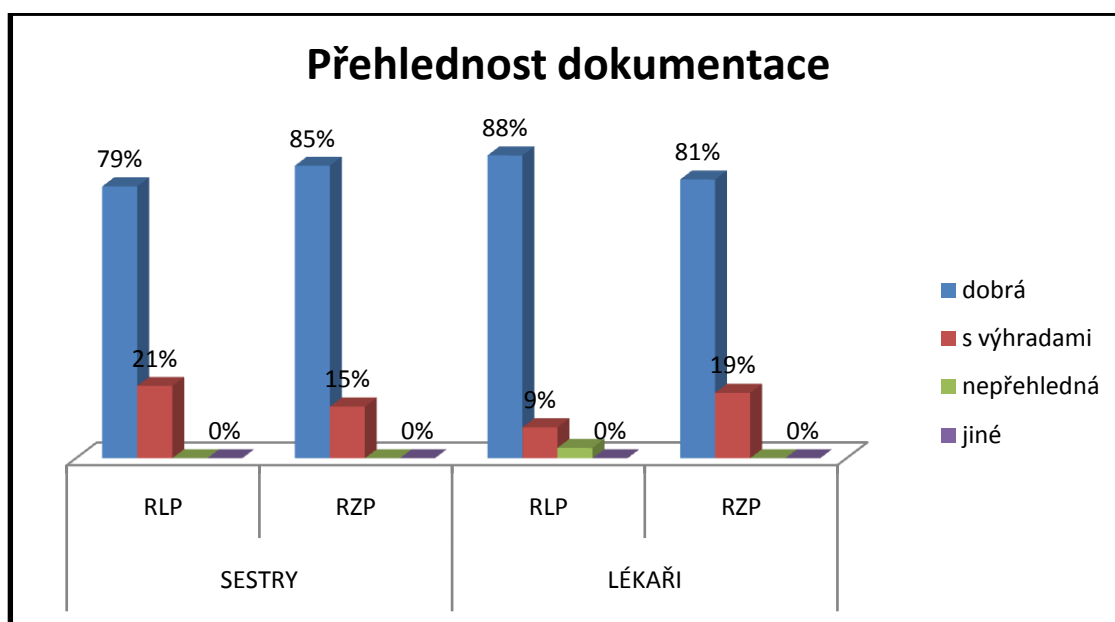
Dotazníková položka č. 1 sekce B a C: Hodnocení čitelnosti dokumentace posádky RLP a RZP.



Graf 1. Hodnocení čitelnosti dokumentace posádky RLP.

Z výsledků dotazníkového šetření je evidentní, že převažuje hodnocení *občas špatně čitelná*. Lékaři takto hodnotili obě posádky ( RLP 69 %, RZP 59 %). Sestry takto hodnotili posádku RLP (58 %), naopak RZP hodnotili jako *vždy dobře čitelná* (55 %). Čitelnost může být ovlivněna několika faktory. Faktory neovlivnitelnými – nerovný terén, velká rychlost vozidla, spěch, zdravotní stav pacienta apod. Faktory ovlivnitelnými – rukopis, laxní přístup, nesoustředěnost, nepovažování čitelnosti za důležité, apod.

Dotazníková položka č. 2 sekce B a C: Přehlednost dokumentace posádky RLP a RZP.

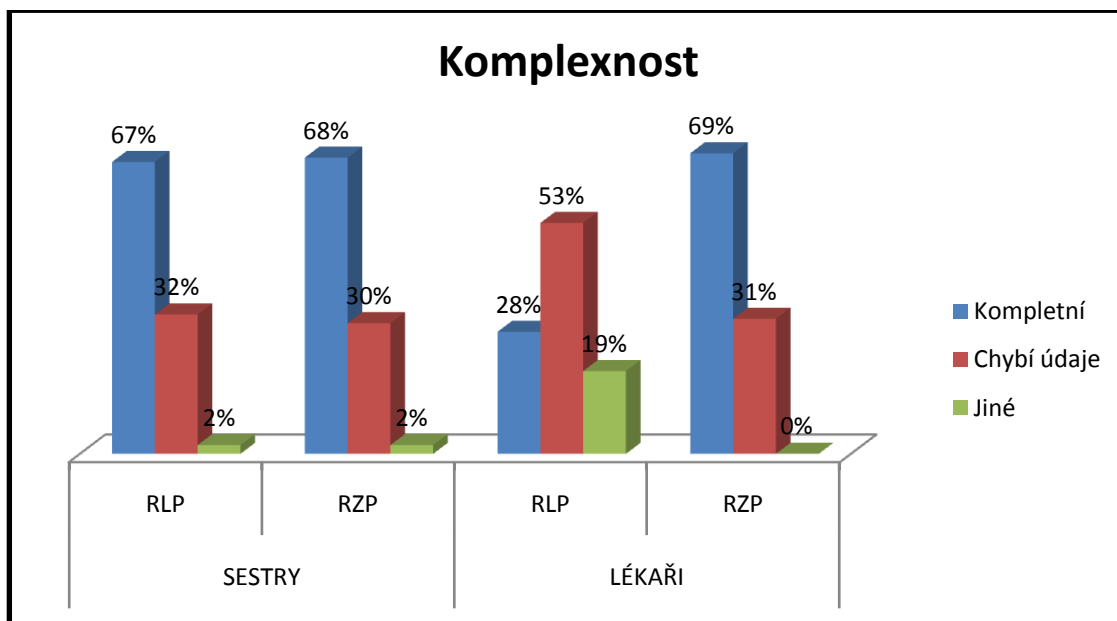


Graf 2. Přehlednost dokumentace RLP a RZP.

Přehlednost dokumentace je hodnocena shodně sestrami i lékaři jako *dobrá*. Je zřejmé, že vyhovuje. Při kontrole ZOV na základně v Uherském Hradišti bylo ve většině případů zjištěno totéž, výjimečně se objevila u lékařů dokumentace nepřehledná (většinou způsobeno velkým množstvím dat o pacientovi). Respondenti, kteří označili přehlednost *s výhradami*, bohužel blíže nespecifikovali, o jaké výhrady se jedná, takže se s touto odpovědí nedá dále pracovat.



Dotazníková položka č. 3 sekce B a C: Komplexnost dokumentace posádky RLP a RZP.



Graf 3. Komplexnost dokumentace posádek RLP a RZP.

Převažuje hodnocení, že je dokumentace *kompletní*. Lékaři v hodnocení RLP označili, *chybí údaje* a to v 53 % (sestry 32 %). Specifikaci chybějících údajů uvedli v možnosti *jiné*, 19 %. Specifikace možnosti *jiné* lékaři:

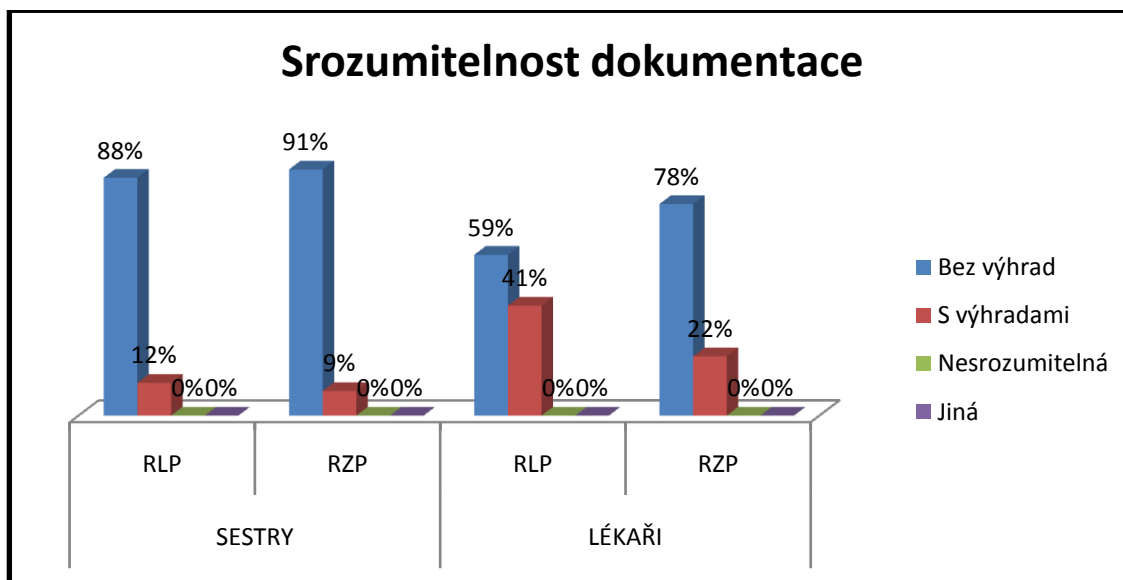
- *chybí kontakt na příbuzné (4x),*
- *chybí doba vzniku potíží, chybí celkový stav pacienta, hodnoty glykemie, doba KPR, iniciální rytmus, EKG, chybí léky, které pacient užívá, chybí údaje o době vzniku CMP*
- *jsou velké rozdíly v přístupu jednotlivých lékařů*

V hodnocení posádky RZP označili lékaři *chybí údaje* v 31 %, možnost *jiné* nespecifikovali.

Necelá třetina sester uvedla *chybí údaje* s rozdílem pouhých 2 % mezi posádkami. Jedna sestra specifikovala, že chybí údaj o TK a kontakt na blízkou osobu.

Nejčastějším chybějícím údajem tak byl kontakt na příbuzné. Tato skutečnost byla zohledněna v návrhu úpravy stávajícího ZOV předtištěným označením. Ostatní výtky by byly závažné, pokud by se jednalo o častý výskyt, což výpovědi respondentů nepotvrdily.

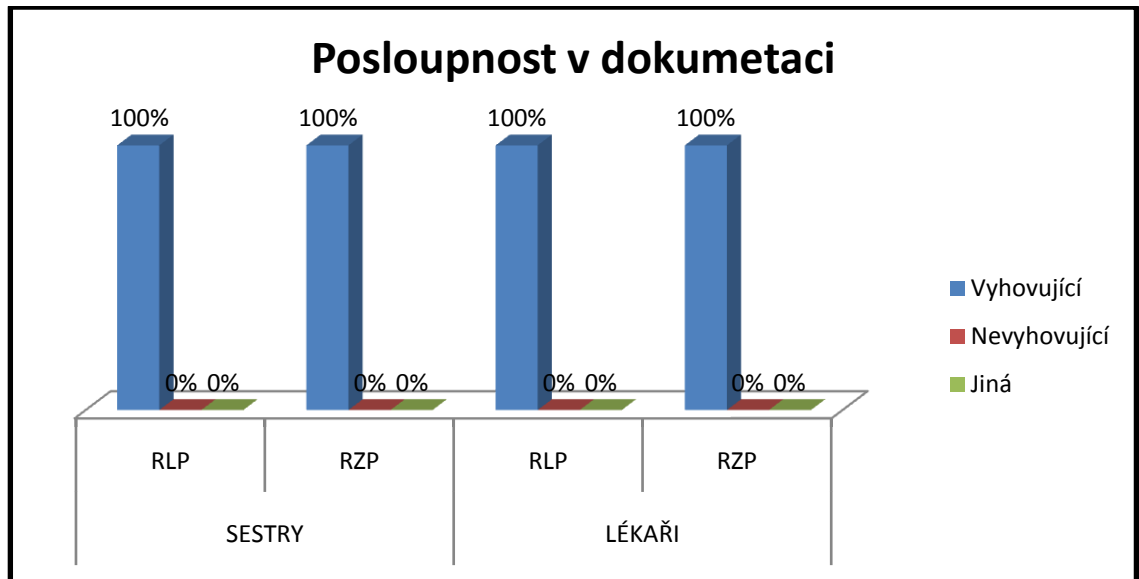
Dotazníková položka č. 4 sekce B a C: Srozumitelnost dokumentace posádek RLP a RZP.



Graf 4. Srozumitelnost dokumentace posádek RLP a RZP.

Srozumitelnost hodnocena převážně *bez výhrad*, v hodnocení sester převažuje výrazněji. Nejmenší rozdíl mezi označením *bez výhrad* a *s výhradami* uvedli lékaři v hodnocení posádky RLP (18%). Přesto, že v této položce nebyly *výhrady* specifikovány, mohlo by srozumitelnost ovlivnit používání zkratk v dokumentaci. Proto nebylo jejich používání v novém návrhu doporučeno.

Dotazníková položka č. 5 sekce B a C: Posloupnost v dokumentaci RLP a RZP.



Graf 5. Posloupnost v dokumentaci.

Posloupnost údajů v dokumentaci byla respondenty hodnocena jako vyhovující. V dokumentaci je dána předtištěnými údaji, které představují pevnou strukturu vedení dokumentace.

Dotazníková položka č. 6 sekce B a C: Označte nejčastější chyby v dokumentaci RLP a RZP.

V této tabulce tvoří absolutní četnost počet odpovědí na jednotlivé položky.

Možnosti odpovědí:

- a) identifikační údaje o pacientovi (v tabulce 10 označeno *identifikace pacienta*)
- b) anamnéza
- c) objektivní potíže
- d) stanovení pracovní diagnózy (v tabulce 10 označeno *pracovní diagnóza*)
- e) léčba
- f) směřování pacienta (v tabulce 10 označeno *triáž*)
- g) jiné

Tab. 5. Položka č. 6 sekce B a C: Označte nejčastější chyby v dokumentaci RLP a RZP.

Nejčastější chyby v dokumentaci	SESTRY				LÉKAŘI			
	AČ (n) RLP	RČ (%) RLP	AČ (n) RZP	RČ (%) RZP	AČ (n) RLP	RČ (%) RLP	AČ (n) RZP	RČ (%) RZP
Identifikace pacienta	12	21	11	22	3	5	2	5
Anamnéza	7	13	9	18	17	28	12	28
Objektivní potíže	3	5	1	2	6	10	6	14
Pracovní diagnóza	3	5	5	10	9	15	6	14
Léčba	14	25	10	20	11	18	6	14
Triáž	13	23	11	22	13	21	10	23
Jiné	4	7	4	8	2	3	1	2
Celkem	56	100	51	100	61	100	43	100

Cílem této položky bylo identifikovat nejčastější chyby v dokumentaci. Zde se názory sester a lékařů výrazně odlišují. Sestry označily překvapivě nejčastější chyby v léčbě, a to jak u posádky RLP (25 %), tak i u RZP (20 %), přitom jim jejich vzdělání hodnotit léčbu lékařů neumožňuje. Lékaři označili chyby u anamnestických údajů, a to stejně u RLP i RZP ve 28 % (sestry označily u RLP ve 13 %, u RZP v 9 %). Chyby v anamnestických údajích mohou být ovlivněny stavem pacienta, ale také nesprávně nebo ve spěchu odebranou anamnézou.

Chyby ve směřování pacienta označily sestry u posádek RLP ve 23 %, u RZP ve 22 %. Lékaři je označili ve 21 % u posádky RLP a ve 23 % u posádky RZP. Správné směřování pacienta může být problematické, je totiž často ovlivněno sdruženými onemocněními pacienta. Občas je na vině spíše neochota ze strany přebírajícího zařízení, než špatná indikace ze strany ZS.

Chyby v identifikačních údajích o pacientovi označily sestry 21 % u posádky RLP a 22 % u RLP, zatímco lékaři pouze v 5 % u obou posádek. Rozdíl v hodnocení spočívá nejspíše v tom, že právě sestry zadávají identifikační údaje do PC.

Chyby ve výčtu objektivních potíží, hodnocených sestrami, se vyskytovaly v 5 % u posádek RLP a ve 2 % u RZP. Lékaři je hodnotili 5 % u RLP a 14 % u RZP. Zohledněno v doporučení pro vedení dokumentace a předávání pacienta.

Stanovení pracovní diagnózy označily sestry jako chybné v 5 % u RLP a v 10 % u RZP. Lékaři v 15 % u RLP a 14 % u RZP. Poměrně velký rozdíl v hodnocení mezi sestrami a lékaři může být dán tím, že stanovení diagnózy je prioritou právě pro lékaře.

Vyjádření sester v možnosti *jiné*:

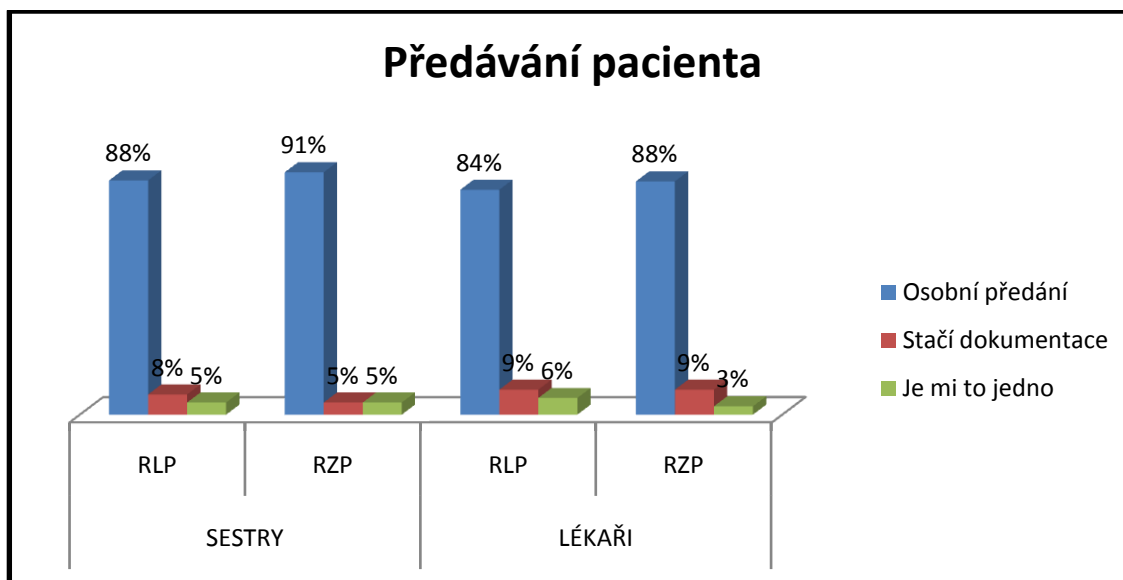
- 2 x *chybí rodné číslo* (jedná se spíše o hodnocení chyb v identifikačních údajích pacienta)
- 1 x *nečitelná* (vyjádření k čitelnosti obsahovala položka č. 1)

Vyjádření lékařů v možnosti *jiné*:

- 1x názor nesouvisející s tematikou této bakalářské práce
- „Chybí čas dojezdu na ambulanci.“

Čas příjezdu na příjmovou ambulanci je důležitý údaj i pro ZOS, neměl by být opomíjen.

Dotazníková položka č. 7 sekce B a C: Při předávání pacienta preferujete:



*Graf 6. Preference v předávání pacienta.*

Při předávání pacienta preferují shodně lékaři i sestry osobní předání. Jeden lékař připsal poznámku, že záleží na stavu pacienta. Preference osobního předání pacienta pomáhá předejít desinformacím a je prioritou ZS. Někdy může dojít k situaci, kdy osobní předání není možné (lékař cílového zdravotnického zařízení je na operačním sále, další výjezd ZS, apod.). I z tohoto důvodu je velmi důležitá pečlivě a čitelně vyplněná dokumentace.

### 5.2.5 Připomínky a náměty respondentů týkající se zlepšení vedení dokumentace ZZS.

Možnosti využít prostor v dotazníku pro vyjádření jakékoliv připomínky či námětu ke zlepšení využilo 13 (20%) z celkového počtu 66 (100%) dotazovaných sester. Většina připomínek nesouvisela s tématem této práce.

S prací související připomínky a náměty dotazovaných sester uvádím jako přesnou citaci:

- Zlepšení dokumentace – přehlednost.
- Kontakt na rodinného příslušníka (samostatná kolonka).
- Pokud vidím dokumentaci z Jihomoravského kraje řekla bych, že je přehlednější.

Problém přehlednosti byl již v této práci diskutován, stejně jako přidání kontaktu do navrženého doporučení pro vedení dokumentace a předávání pacienta. Subjektivní názor na přehlednost dokumentace z Jihomoravského kraje není možné diskutovat.

Možnosti využít prostor v dotazníku pro vyjádření případné připomínky či námětu ke zlepšení dokumentace ZZS využilo 5 (16%) z celkového počtu 32 (100%) dotazovaných lékařů.

S prací související připomínky a náměty dotazovaných lékařů uvádím jako přesnou citaci:

- Aby bylo v dokumentaci vše a nebylo potřeba informace získávat telefonováním.
- Dokumentace od sestry či záchranáře je ve většině případů velmi dobrá, u lékařů kvalita pokulhává.

Tato poznámka souhlasí s celkovým porovnáním posádek RLP a RZP, které bude uvedeno v diskusi k tomuto tématu.

### 5.3 Diskuse k cílům

Diskuse byla zahájena již v předchozím oddílu. Zde budou doplněny diskuse k cílům, vyžadujícím výsledky dotazníkového šetření. Pro přehlednost byly uvedeny již diskutované cíle.

#### 5.3.1 Diskuse k hlavnímu cíli.

Je současná forma záznamu vyhovující?

Z výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, že stávající dokumentace je občas špatně čitelná, diskutováno s. 41. Eliminovat špatně čitelný rukopis je možné používáním hůlkového písma. Nabízí se také možnost vést dokumentaci elektronicky, jako v Kraji Vysočina. Je třeba zvážit profit z jejího zavedení.

#### 5.3.2 Diskuse k dílčím cílům č. 1, 2, 3, 4, 5, 6.

1. Zjistit, jak často se oslovení respondenti setkávají s dokumentací záchranné služby.
2. Zjistit, zda je vyplněný ZOV čitelný, přehledný, komplexní, srozumitelný.
3. Zjistit, zda je posloupnost údajů v dokumentaci vyhovující.
4. Zmapovat nejčastější chyby ve vedení dokumentace.
5. Zjistit, zda na LOJ pracují všeobecné sestry s dokumentací ZZS.
6. Zjistit, jaký postup při předávání pacienta přejímající zdravotnické zařízení preferuje.

Diskuse k těmto dílčím cílům je součástí vyhodnocení výsledků dotazníkového šetření.

#### 5.3.3 Diskuse k dílčímu cíli č. 7.

Porovnat způsob vedení dokumentace lékaři a zdravotnickými záchranáři.

Pro toto posouzení byl použit aritmetický průměr získaných dat. Sestry hodnotily posádky RZP (zdravotnické záchranáře) o 3 % lépe než posádky RLP. Lékaři hodnotili posádky RZP ještě s výraznějším rozdílem. V průměru bylo jejich celkové hodnocení posádky RZP o 23 % lepší než posádky RLP. Jen v přehlednosti dokumentace byla RLP posádka hodnocena o 7 % lépe než RZP.

Získaná data svědčí o kvalitnějším vedení dokumentace zdravotnickými záchranáři.



#### 5.3.4 Doporučení pro vedení zdravotnické dokumentace a předávání pacienta.

Na základě zjištěných skutečností byl zpracován návrh doporučení pro vedení dokumentace a předávání pacienta.

- Dokumentaci vyplňovat hůlkovým písmem, čitelně a přehledně, nepoužívat zkratky.
- Pokud jsou dostupné identifikační údaje o pacientovi, pečlivě zkontrolovat a uvést.
- Uvést kontakt na příbuzné.
- Věnovat zvýšenou pozornost anamnestickým údajům pacienta – předchorobí, současný stav, časový údaj vzniku potíží, trvání potíží, diagnostika farmakologická anamnéza, v případě úrazu mechanismus úrazu, apod.
- Po vyšetření pacienta zaznamenat vše, co bylo zjištěno.
- Rozvážit, kam bude pacient směřován vzhledem ke zjištěné diagnóze, informovat ZOS (kontaktuje cílové zdravotnické zařízení).
- Vysvětlit pacientovi, který je při vědomí, léčebný postup, poučit jej o možných důsledcích léčby a ujistit se, že pacient rozumí řečenému, poté požádat o potvrzení Informovaného souhlasu. U dětí informovat zákonného zástupce. Pokud je pacient v bezvědomí nebo je ve stavu, kdy není schopen podpisu, provést o tom zápis do dokumentace.
- Pacienty předávat osobně lékaři příjmové ambulance nebo oddělení. Do poznámky uvést předávané věci (OP, průkaz pojištěnce, osobní věci). Nestandardní postupy při předávání zaznamenejte.
- Před předáním ještě jednou překontrolovat údaje výjezdového záznamu, doplnit čas předání do zařízení.
- Originál i kopie výjezdového záznamu musí obsahovat podpis předávající osoby a taktéž podpis přebírající osoby ve zdravotnickém zařízení a razítko pracoviště.
- Výjezdovou dokumentaci chránit před možným zneužitím nepovolaných osob.

### 5.3.5 Dílčí cíl č. 9. Komparace ZOV z jednotlivých krajů

Při srovnávání jednotlivých záznamů jsem se zaměřila na rozdíly v množství informací, které jsou předtištěny v záznamu v dokumentaci předávané s pacientem v jednotlivých krajích, oproti dokumentaci Zlínského kraje. Zásadní rozdíl vidím v tom, že ZOV ZK nemá na originálu, který se předává s pacientem, předtištěnou zadní stranu (je jen na kopii). Podotýkám, že předtištěnou zadní stranu má jen ZOV Jihomoravského kraje, Královéhradeckého kraje a Ústeckého kraje. Ostatní kraje mají všechny informace uvedeny na přední straně. Kraj Vysočina vede dokumentaci elektronicky.

Předtištěno navíc oproti Záznamu ZK – výběr ze všech Záznamů o výjezdu:

- Konzultace lékaře.
- Volající.
- Příbuzní – kontakt.
- Specifikace místa zásahu – byt, ulice, silnice, veřejná místnost, škola, terén, příroda, zemědělství, průmysl, služby, zdravotnické zařízení.
- Označení místa úrazu na těle – předtištěny všechny části těla.
- Označení druhu poranění – tržné, řezné, bodné, střelné.
- Kardioskopická diagnóza – implantovaný stimulátor, bradykardie, sinusový rytmus, AV blok, KES, monotopní, polytopní, salvy, hrudní bolest, krční venostáza
- Charakter dýchání – normální, zástava dechu, útlum dýchání, hyperventilace, dyspnoe, cyanóza, spastické, stridor, lapavé, asymetrické, paradoxní, městnání plicní.
- Neurologický nález – fatické poruchy, křeče, paréza, plegie, pozitivní pyramidální jevy, anisokorie, mioza, mydriáza, fyziologické zornice, stáčí bulby, bloudivé pohyby bulbů, fotoreakce vymizelá, meningeální příznaky, orientovaný, utlumený, bezvědomí, narkotizovaný, vliv – alkohol, drogy, farmaka.
- Barva kůže – normální, bledá, zpomalení kapilárního plnění, icterus, jiná
- Jiné údaje – otoky, pocení, dehydratace, inkontinence moče, stolice, zvracení, suspektní aspirace, zvětšená játra.
- Doba porodní.

- Druh onemocnění – úrazové, neúrazové, sebevražda, v opilosti (ZK – zadní strana záznamu), omamné látky.
- RTS (ZK – zadní strana záznamu).
- NACA (ZK – zadní strana záznamu).
- Jisté známky smrti.
- Výkony – kanylace centrální žíly, kanylace periferní žíly, intraoseální přístup, krytí ran, ošetření popáleniny, stavění krvácení, imobilizace, autotransfuze, nekrvavá veneseckce, kardioverze, stimulace, infúze, intubace, vzduchovod, LM, kombitubus, koniotomie, toaleta dýchacích cest, plicní ventilace, oxymetrie, peep ventil, hrudní drén, sonda – výplach, tamponáda jícnu, permanentní močový katetr, ALU folie, extenze
- Imobilizace – límec, vakuová dlaha, vakuová matrace, fixace pánve (ZK – zadní strana záznamu).
- Transport – fixace hlavy, krční límec, vleže, vsedě, stabilizovaná, vakuová matrace, rám, transportní plachta (ZK – zadní strana záznamu), chodící.
- Doprovod pacienta.
- Dříve vyslovené přání – ano, ne.
- Negativní revers – ano, ne.
- Omezovací prostředky – ano, ne.
- Žádost PČR o odběr krve na alkohol.
- Transportní pomůcky – scoop, nosítka, vyprošťovací plachta (ZK – zadní strana záznamu).
- Předané – OP/pas, ZP karta, zdravotnická dokumentace, osobní taška, imobilizační pomůcky, cennosti, jiné.
- Spolupráce – PČR, MP, HZS, DRNR, jiná (ZK – zadní strana záznamu), obvodní lékař, jiný lékař, jiné složky.
- Komplikace výjezdu – dopravní, organizační, stav pacienta, technické, chybné místo zásahu, okolí, dostupnost, napadení posádky ZZS.
- ZUM, ZULP – výčet
- CMP triage – hlavní příznaky – výčet, vedlejší příznaky – výčet, směřování pacienta s CMP, kontraindikace trombolýzy – výčet.

Na konci záznamu jsou různé formy informací pro pacienta:

Záznam o výjezdu ZZS předejte Vašemu ošetřujícímu lékaři. Pacient poučen.

Při zhoršení stavu ihned volejte na 155.

V případě dotazů ohledně neakutních obtíží volejte (udán kontakt na LPS).

Vysočina vede dokumentaci elektronicky. Systém pracuje takto: V sanitních vozech jsou PC, toughbooky, ve kterých je přednastavený ZOV (příloha P XVII) a tiskárna. Po vyplnění se ZOV vytiskne a autor i pacient zprávu podepíše. Před odevzdáním ZOV v cílovém zdravotnickém zařízení se ZOV odešle elektronickou poštou na základnu. Po příjezdu na základnu se ZOV v toughbooku uzavře a odešle se do pracovního stolního PC. Zde se doplní čas ukončení výjezdu, ujeté kilometry apod.

V ZOV jsou přednastaveny fyziologické parametry, které se upravují dle stavu pacienta. Oproti jiným ZOV má tento navíc předtištěný obrys osobního vozu s rozmístěním osob, rychlost vozu v době nárazu, a označení pozice osoby před a po nárazu.

### 5.3.6 Diskuse k dílčímu cíli č. 10.

Obsah jednotlivých ZOV se liší zejména ve struktuře. ZOV v krajích JHM, JHČ, HKK, ULK a ZLK mají předtištěnou i zadní stranu, na které jsou uvedeny skórovací systémy pro hodnocení vědomí – GCS, modifikované dětské GCS, dále NACA, RTS, Apgar a seznam nejčastěji používaných diagnóz. JHM kraj má navíc Lund Browderovu tabulku pro hodnocení popálené plochy u dětí, HKK má navíc kritéria triage pozitivního pacienta s CMP (ZLK má ošetřeno Iktovou kartou, která se vyplní u pacienta s CMP a předá přebírajícímu lékaři), ULK má navíc kritéria pro směřování pacienta do trauma centra dle systému FAM a pro vykazování pojišťovně ZUM (zvlášť účtovaný materiál) a ZULP (zvlášť účtované léčivé přípravky). Ostatní kraje mají všechny údaje vměstnány na přední stranu. Dle mého názoru činí ZOV méně přehledným. STČ má navíc zařazen skórovací systém MEES. Pro zaznamenání údajů zjištěných hodnot fyziologických funkcí mají všechny kraje předtištěné kolonky. Pro provedené výkony má většina ZOV zaškrťovací systém, který rovněž zabírá v ZOV více místa, takže jej činí méně přehledným. Má však svoji výhodu v tom, že díky předepsaným možnostem je menší riziko opomenutí. Informovaný souhlas má nejlépe zpracovaný PAK, který má na ZOV (viz příloha PXII) uvedeno: „Pacient je způsobilý k projevu svobodné vůle, byl poučen o postupech léčby: Pacient odmítá podepsat informovaný souhlas. Souhlasím – nesouhlasím s navrženým postupem léčby. Podpisy svědků, pacienta.“

JHM kraj má na svém ZOV uveden kontakt na příbuzné, ULK, PHA a HKK mají uvedenou konzultaci s lékařem. Tyto skutečnosti jsem zapracovala do úpravy ZOV ZZS ZK.

PHA má rozlišeny ZOV pro RLP (příloha P XIV) a pro RZP (příloha P XV). ZOV RZP má předtištěn kompletní zaškrťovací systém pro vyšetření pacienta a provedených výkonů a léčby. Vzhledem k tomu, že ZZS ZK nemá ZOV se zaškrťovacími políčky, nelze relevantně posoudit výhody či nevýhody. Jako jediná ze záchranných služeb má PHA na obou ZOV uvedeno: Dříve vyslovené přání. Vzhledem k ojedinelosti počtu osob s tímto požadavkem a z důvodů omezeného prostoru, nebylo do návrhu úpravy stávajícího ZOV zařazeno.

## 6 ZÁVĚR

V bakalářské práci jsem se zabývala zdravotnickou dokumentací na zdravotnické záchranné službě, konkrétně jsem se zaměřila na Záznam o výjezdu. Cílem práce bylo zjistit, zda stávající ZOV splňuje všechny nároky stanovené zákonem a zda je současná forma ZOV vyhovující. Dílčí cíle byly zaměřeny na obsah, vedení dokumentace a nejčastější chyby. Zjištění preferencí při předávání pacienta v cílovém zdravotnickém zařízení. Porovnání způsobu vedení dokumentace lékaři a zdravotnickými záchranáři. Komparaci ZOV jednotlivých krajů a ZOV ZK. Na základě zjištěných skutečností vypracovat návrh doporučení pro vedení dokumentace a zpracovat úpravu stávajícího ZOV.

Z výsledků vyplynulo, že ZOV ZK má nedostatečně zpracovaný Informovaný souhlas, zohledněno v novém návrhu. Respondenti označili ručně psanou formu ZOV jako občas špatně čitelnou. Doporučením je psát dokumentaci hůlkovým písmem a zvážit možnost vést dokumentaci elektronicky. Hlavní cíle byly splněny.

Výsledky dílčích cílů ukázaly, že přehlednost dokumentace je dobrá, dokumentace je většinou kompletní a srozumitelná. Za nejčastější chyby v dokumentaci sestry překvapivě považují léčbu, lékaři upozornili na chyby v anamnestických údajích. Při předávání pacienta ve zdravotnickém zařízení upřednostnili respondenti osobní předání. Zdravotničtí záchranáři mají kvalitněji vedenou dokumentaci než lékaři.

Do návrhu úpravy stávajícího ZOV byly zapracovány připomínky respondentů a výsledky komparace ZOV jednotlivých krajů. Bylo vytvořeno doporučení pro vedení dokumentace a předávání pacienta. Dílčí cíle byly splněny.

Věřím, že na základě uvedených zjištění by případnou implementací návrhu a doporučení došlo k eliminaci nedostatků a tím ke zkvalitnění zdravotnické dokumentace a péče o pacienta.

## 7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

VAVŘÍKOVÁ, Dana. 2010. *Zdravotnická dokumentace a zásady jejího vedení na Zdravotnické záchranné službě*. Zlín. Seminární práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut zdravotnických studií. Vedoucí seminární práce Petr Snopek.

BENEŠ, Václav. 2005. *Vademekum lékařské dokumentace v angličtině. Vzory lékařských zpráv a formulářů*. Praha: Dashöfer Holding & Verlag Dashöfer. ISBN 80-86897-04-4.

BURIÁNEK, Jan. 2005. *Lékařské tajemství, zdravotnická dokumentace a související právní otázky*. Praha: Linde – Právnícké a ekonomické nakladatelství a knihkupectví Bohumily Hořínkové a Jana Tuláčka. ISBN 80-7201-544-3.

ČESKO, 1993. Sbírka zákonů č. 2/1993 Usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součásti ústavního pořádku České republiky. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 1, s. 17-23. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=5989>

ČESKO, 2004. Vyhláška č. 646/2004Sb., ze dne 13. prosince 2004, o podrobnostech výkonu spisové služby. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 220, s. 11664-11668. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4524>

ČESKO, 2006. Vyhláška č.385/2006 Sb., ze dne 21. července 2006, o zdravotnické dokumentaci In: : *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 122, s. 5282-5298. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4968>

ČESKO, 2012. Vyhláška č. 98/2012 Sb., ze dne 22. 3. 2012, o zdravotnické dokumentaci. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 39, s. 1666-1685. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=6152>

ČESKO, 2012. Vyhláška č. 240/2012 Sb., ze dne 26. června 2012, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 82, s. 3226-3231. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=z&id=24511>

ČESKO, 2000. Zákon č. 101/2000 Sb., ze dne 4. dubna 2000, o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 32, s. 1521-1532. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3420>

ČESKO, 2001. Zákon č. 96/2001 Sb., m. s., ze dne 1. října 2001, Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině. In: *Sbírka mezinárodních smluv*. Částka 44, s. 1898-1920. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3563>

ČESKO, 2001. Zákon č. 260/2001 Sb., kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 100, s. 6344-6346. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3678>.

ČESKO, 2002. Zákon č.285/2002 Sb., ze dne 30. května 2002 o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 103, s. 6050-6071. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3922>

ČESKO, 2002. Zákon č.320/2002 ze dne 13. června 2002 o změně a zrušení některých zákonů v souvislosti s ukončením činnosti okresních úřadů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 117, s. 6810-6903. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3936>

ČESKO, 2004. Zákon č.53/2004 Sb., ze dne 14. ledna 2004, kterým se mění některé zákony související s oblastí evidence obyvatel. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 16, s. 784-808. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4320>

ČESKO, 2004. Zákon č. 95/2004 Sb., ze dne 29. ledna 2004, o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 30, s. 1434-1451. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4334>



ČESKO, 2004. Zákon č. 96/2004 Sb., ze dne 4. února 2004, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 30, s. 1434-1451. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4334>

ČESKO, 2004. Zákon č.422/2004 Sb., kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 138, s. 8090-8091. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4442>.

ČESKO, 2004. Zákon č. 499/2004 Sb., ze dne 30. června 2004 o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 173, s. 9742-9780. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4477>

ČESKO, 2005. Zákon č. 381/2005 Sb., kterým se mění zákon č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 133, s. 7103-7106. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4731>

ČESKO, 2006. Zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 37, s. 1290-1299. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4883>

ČESKO, 2006. Zákon č. 225/2006 Sb., kterým se mění zákon č. 49/1997 Sb., o civilním letectví a o změně a doplnění zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 74, s. 2796-2832. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4920>

ČESKO, 2006. Zákon č. 227/2006 Sb., o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 75, s. 2850-2861. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4921>

ČESKO, 2007. Zákon č. 111/2007 Sb., ze dne 19. dubna 2007, kterým se mění zákon č.20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 41, s. 1339-1343. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=5132>

ČESKO, 2011. Zákon č. 95/2004 Sb., ze dne 25. března 2011, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 40, s. 1053-1055. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=z&id=23371>

ČESKO, 2011. Zákon č.372/2011 Sb., ze dne 6. listopadu o zdravotnických službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 131, s. 4730-4801. Dostupný také z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=372/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=372/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

ČESKO, 2011. Zákon č.374/2011 Sb., ze dne 16. listopadu 2011, o zdravotnické záchranné službě. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 131, s. 4839-4848. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=z&id=23499>

ČESKOSLOVENSKO, 1992. Vyhláška ministerstva zdravotnictví České republiky ze dne 28. července 1992 o zdravotnické záchranné službě č. 434. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 86, s. 2466-2470. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=2609>

ČESKOSLOVENSKO, 1966. Zákon č. 20/1966 Sb., ze dne 17. března 1966 o péči a zdraví lidu. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 7, s. 74-92. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=1397>

ČESKOSLOVENSKO, 1986. Zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., ze dne 20. října 1986, o umělém přerušení těhotenství. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 22, s. 484-485. Dostupný také z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=66/1986&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=66/1986&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

POLICAR, Radek. *Zdravotnická dokumentace v praxi*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2358-7.

SUCHARDA, Ivan, 2002. *Zdravotnická dokumentace. Současný stav a požadavky*. Praha: Dashöfer Holding & Verlag Dashöfer. ISBN 80-86229-62-9.

Stavovský předpis ČLK č. 10 Etický kodex, 2007. *Česká lékařská komora*[online]. [cit. 2013-03-25]. Dostupné z: <http://www.lkcr.cz/stavovske-predpisy-clk-212.html>

VONDRÁČEK, Lubomír, Miloslav LUDVÍK a Jana NOVÁKOVÁ. 2003 *Ošetrovatelská dokumentace v praxi*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0704-7.

VAŠÁTKOVÁ, Ivana a kol. 2005. *Ošetrovatelská dokumentace*. [s. 1.]: RNDr. František Skopec, CSc. – Nucleus HK<sup>R</sup>. ISBN 80-86225-72-0.

VONDRÁČEK, Lubomír. *Právní předpisy nejen pro hlavní, vrchní staniční sestry*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1198-2.

ŠITINA, Jan. *Zdravotnická dokumentace z pohledu populace ČR v roce 2006*. [online]. Praha, 2006 [cit. 2013-03-20]. Univerzita Karlova v Praze, 1. Lékařská fakulta, Zdravotnická technika. Vedoucí práce Petr Kocna. Dostupné z: [http://ukb.lf1.cuni.cz/diplomky/bp\\_siti06.pdf](http://ukb.lf1.cuni.cz/diplomky/bp_siti06.pdf)

ŠNĚDAR, Libor, [2013]. *Zdravotnictví a právo*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati, Fakulta managementu a ekonomiky.

ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA ZLÍNSKÉHO KRAJE. *Platné akty. Organizační řád*. [intranet]. Zlín, 2013. [cit. 2013-03-20].

ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA ZLÍNSKÉHO KRAJE. [online]. Zlín. [cit. 2013-03-20]. Dostupné také z:

<http://www.zszsln.cz/?controller=page&action=show&id=63>

## 8 SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

AMB	Příjmová ambulance
a.s.	akciová společnost
AČ	Absolutní četnost
ALU folie	Izotermická folie
Apgar	Hodnocení vitality a poporodní adaptace novorozence
ARO	Anesteziologicko – resuscitační oddělení
ASY	Asystolie – srdeční zástava
BLS	Basic Life Support – základní neodkladná resuscitace
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
CMP	Cévní mozková příhoda
ČLK	Česká lékařská komora
ČR	Česká republika
DF	Dechová frekvence
DRNR	Doprava raněných, nemocných a rodiček
EHP	Evropský hospodářský prostor
EKG	Elektrogardiogram
EMD/PEA	Electromechanical dissociation /Pulseless electrical activity
EU	Evropská unie
FAM	Fyziologické ukazatele, Anatomické poranění, Mechanismus poranění
GCS	Glasgow Coma Scale
h	hodina
HKK	Královéhradecký kraj
HVL	Hromadně vyráběné léčivé přípravky
HZS	Hasičský záchranný sbor
i.v.	intra venosum – aplikace do žíly
IZS	Integrovaný záchranný systém
JHČ	Jihočeský kraj
JHM	Jihomoravský kraj
KPR	Kardiopulmonární resuscitace
LM	Laryngeální maska
LOJ	Lůžková ošetrovací jednotka

LPS	Lékařská pohotovostní služba
LZS	Letecká záchranná služba
MEES	Mainz Emergency Evaluation Score
min	minuta
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
MP	Městská policie
MV/L	Minutový dechový objem plic
NACA	National Advisory Committee for Aeronautics for accidents in aviation.
O <sub>2</sub>	Oxygen
OP	Občanský průkaz
ORL	Otorinolaryngologie
PAK	Pardubický kraj
PHA	Hlavní město Praha
PC	Personal Computer
pCO <sub>2</sub>	Parciální tlak oxidu uhličitého
PČR	Policie České republiky
PNP	Přednemocniční péče
RČ	Relativní četnost
ROSC	Restore of Spontaneous Circulation – obnova spontánní cirkulace krevního oběhu
RLP	Rychlá lékařská pomoc
RTS	Revised Trauma score
RV	Rendes Vous
RZP	Rychlá zdravotnická pomoc
SF	Srdeční frekvence
SPZ	Státní poznávací značka
STČ	Středočeský kraj
SZP	Středně zdravotnický pracovník
TK	Tlak krevní
ULK	Ústecký kraj
VF	Ventricular fibrillation – síňová fibrilace
VT	Ventricular tachycardia – síňová tachykardie

---

ZLK	Zlínský kraj
ZOV	Záznam o výjezdu
ZP	Zdravotní průkaz
ZPZL	Zákon č.20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu
ZULP	Zvlášť účtovatelné léčivé prostředky
ZUM	Zvlášť účtovatelný materiál
ZZS ZK	Zdravotnická záchranná služba Zlínského kraje
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

## 9 SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf 1. Hodnocení čitelnosti dokumentace posádky RLP.</i> .....	47
<i>Graf 2. Přehlednost dokumentace RLP a RZP.</i> .....	48
<i>Graf 3. Komplexnost dokumentace posádek RLP a RZP.</i> .....	49
<i>Graf 4. Srozumitelnost dokumentace posádek RLP a RZP.</i> .....	50
<i>Graf 5. Posloupnost v dokumentaci.</i> .....	51
<i>Graf 6. Preference v předávání pacienta.</i> .....	54

**10 SEZNAM TABULEK**

<i>Tab. 1. Položka č. 1, 2 sekce A. Pohlaví a pracovní pozice.....</i>	<i>43</i>
<i>Tab. 2. Položka č. 3 sekce A: Uved'te, na jakém pracovišti pracujete.....</i>	<i>44</i>
<i>Tab. 3. Položka č. 4 sekce A, určená jen pro sestry: Jestliže pracujete na LOJ, využíváte dokumentaci ZZS? .....</i>	<i>45</i>
<i>Tab. 4. Položka č. 5 sekce A: Jak často se setkáváte s dokumentací záchranné služby? .....</i>	<i>46</i>
<i>Tab. 5. Položka č. 6 sekce B a C: Označte nejčastější chyby v dokumentaci RLP a RZP.....</i>	<i>52</i>



## 11 SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I	ROČNÍ VÝKAZ O ČINNOSTI PRO ÚZIS
PŘÍLOHA P II	ORGANIZAČNÍ STRUKTURA
PŘÍLOHA P III	STRUKTURA REŽIMU VÝJEZDOVÝCH POSÁDEK ZZS ZK
PŘÍLOHA P IV	ZÁZNAM O VÝJEZDU ZZS ZK
PŘÍLOHA P V	DOTAZNÍK
PŘÍLOHA P VI	ZÁZNAM O VÝJEZDUJIHOČESKÝ KRAJ
PŘÍLOHA P VII	ZÁZNAM O VÝJEZDU JIHOMORAVSKÝ KRAJ
PŘÍLOHA P VIII	ZÁZNAM O VÝJEZDU KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ
PŘÍLOHA P IX	ZÁZNAM O VÝJEZDU LIBERECKÝ KRAJ
PŘÍLOHA P X	ZÁZNAM O VÝJEZDU MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ
PŘÍLOHA P XI	ZÁZNAM O VÝJEZDU OLOMOUCKÝ KRAJ
PŘÍLOHA P XII	ZÁZNAM O VÝJEZDU PARDUBICKÝ KRAJ
PŘÍLOHA P XIII	ZÁZNAM O VÝJEZDU PRAHA RLP
PŘÍLOHA P XIV	ZÁZNAM O VÝJEZDU PRAHA RZP
PŘÍLOHA P XV	ZÁZNAM O VÝJEZDU STŘEDOČESKÝ KRAJ
PŘÍLOHA P XVI	ZÁZNAM O VÝJEZDU ÚSTECKÝ KRAJ
PŘÍLOHA P XVII	ZÁZNAM O VÝJEZDU KRAJ VYSOČINA
PŘÍLOHA P XVIII	NÁVRH ÚPRAVY ZÁZNAMU O VÝJEZDU ZZS ZK

## PŘÍLOHA P I: ROČNÍ VÝKAZ O ČINNOSTI PRO ÚZIS

Ministerstvo zdravotnictví  
Schváleno ČSÚ pro Ministerstvo  
zdravotnictví, ČV 14212 ze dne  
17.10.2011 v rámci Programu  
statistických zjišťování na rok  
2012.  
Výběrný výkaz předlože  
pracovní střední statistické služby  
resortu zdravotnictví podle  
zvláštních pokynů ÚZIS ČR.  
Ochrana důvěrnosti údajů je  
zaručena zákonem č. 89/1995  
Sb., o střední statistické službě ve  
směru postěžovaných služeb. Úspěš  
se zjišťují pro potřebu  
Ministerstva zdravotnictví, které  
odpovídá za jejich ochranu

## Roční výkaz o činnosti ZZ

A (MZ) 1-01

Druh ZZ (obor): zdravotnická záchranná služba

Za rok 2012

ICO 62182137	Zpravodajská jednotka (adresa): Zdravotnická záchranná služba, p.o. odd. Záchranná služ. Peroutkovo nábřeží 434 780 01 Zlín
PČZ 000	
Oddělení, pracoviště, druh ZZ 38A00 481	A038

## I. Pracovníci ve zdravotnictví

	Č.j.	Lékaři	ZPOD	ZPBD	ze sl. 3		Ostatní odborní pracovníci
					záchranní	operátorky	
a	b	1	2	3	4	5	6
Fyzické osoby (počet k 31.12.)	11	34	130	139	119	20	0
Přepočtené počty (úvazek k 31.12.)	12	30,67	129,55	131,91	113,00	18,91	0,00
Smluvní pracovníci (úvazek k 31.12.)	13	21,30	1,00	2,00	2,00	0,00	0,00
Průměrný roční přepočtený počet pracov. celkem (včetně smluvních)	14	51,97	130,55	133,91	115,00	18,91	0,00
Fyzické osoby (počet smluvních pracovníků)	15	102	7	12	12	0	0
z ř. 11 počet zaměstnanců v hlavním pracovním poměru a počet zaměstnavatelů	16	34	130	139	119	20	0

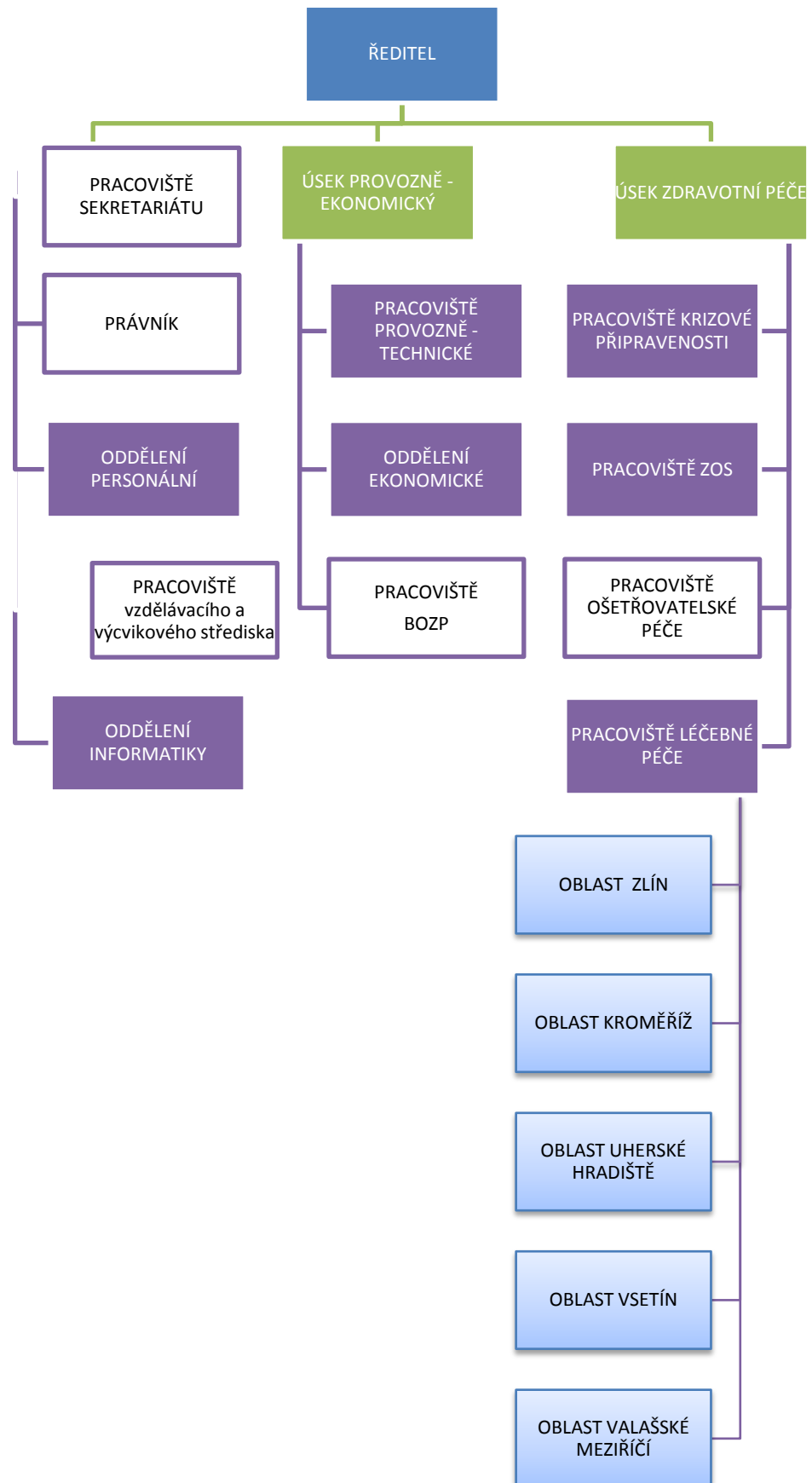
## II. Činnost

	Č.j.	Celkem	Operační středisko ÚZS	Jiné operační středisko	Jiné dispečerské středisko		
Počet linek 155	21	6	6				
Počet výjezdových stanovišť včetně LZS	22	13	13				
Počet výjezdových skupin v nepřetržitém provozu	RLP	23	8	8			
	RV	24	3	3			
	RZP	25	13	13			
Počet výjezdových skupin v omezeném provozu	RLP	26	3	3			
	RV	27	1	1			
	RZP	28	3	3			

## III. Pacienti ošetřeni na základě tísňové výzvy

	Č.j.	Počet	Věk				Počet exitů
			0 - 3	4 - 19	20 - 64	65 +	
a	b	1	2	3	4	5	6
Hovory na tísňových linkách	41	209 613					
Události řešené na základě tísňové výzvy	42	46 719					
Ostatní zásahy (bez tísňové výzvy)	43	2 459					
Řešené události s hromadným výskytem raněných / postižených	44	0					
Řešené události v rámci mezikrajské spolupráce	45	281					
Řešené události v rámci přeshraniční spolupráce	46	10					

## PŘÍLOHA P II ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ZZS ZK



## **PŘÍLOHA P III: STRUKTURA REŽIMU VÝJEZDOVÝCH POSÁDEK ZZS ZK**

Výjezdové základny a výjezdové skupiny ZZS

Úkoly uvedené v článku 5.1.1., odst. 4 Organizačního řádu zabezpečuje ZZS ZK na celém území Zlínského kraje prostřednictvím výjezdových základen ZZS na oblastech. Aktuální stav pokrytí kraje silami a prostředky ZZS obsahuje následující přehled výjezdových stanovišť a výjezdových skupin rychlé lékařské pomoci (RLP) a rychlé zdravotnické pomoci (RZP):

**Oblast Zlín: Zlín, ul. L. Váchy 602 : 2x RZP nepřetržitě**

Zlín, KNTB/Peroutkovo nábřeží 434 : 1x RV nepřetržitě, 1x RZP nepřetržitě, 1x RLP všední den 7,00–15,30 hod., v době od 15,30–19,00 hod. pokračuje v režimu RZP, pohotovost mimo pracoviště všední den 15,30 hod-7,00 hod. (lékař, řidič), pohotovost mimo pracoviště sobota, neděle svátek nepřetržitě (lékař, řidič).

Otrokovice, Tř. Osvobození 1388 (areál Městské polikliniky): 1x RV nepřetržitě, 1x RZP nepřetržitě.

Slavičín, Komenského 1 (areál Městské nemocnice): 1x RV nepřetržitě, 1x RZP nepřetržitě.

Valašské Klobouky, U Náhonu 1006 (Penzion): 1x RZP nepřetržitě.

Oblast Kroměříž: Kroměříž, Havlíčkova 3549/73: 1x RLP nepřetržitě, 1x RZP nepřetržitě, 1x RLP všední den 7,00–15,30 hod., v době od 15,30–19,00 hod. pokračuje v režimu RZP, pohotovost mimo pracoviště všední den 15,30 hod-7,00 hod. (lékař), pohotovost mimo pracoviště sobota, neděle svátek nepřetržitě (lékař).

Bystřice p. Hostýnem, Pod Zábřehem 1690: 1x RLP nepřetržitě, 1x RZP nepřetržitě.

Oblast Uherské Hradiště: Uherské Hradiště, J.E. Purkyně 1512: 1x RLP nepřetržitě, 1x RLP všední den v době 07,00-15,30 hod., dále pokračuje v režimu RZP nepřetržitě, pohotovost mimo pracoviště všední den 15,30 hod-7,00 hod. (lékař), pohotovost mimo pracoviště sobota, neděle svátek nepřetržitě (lékař).

Uherský Brod, tř. Partyzánů 364: 1x RLP nepřetržitě, 1x RZP nepřetržitě.

Oblast Vsetín: Vsetín, Nemocniční 940: 2x RLP nepřetržitě, 1x RZP nepřetržitě, pohotovost mimo pracoviště všední den 15,30 hod-7,00 hod (lékař, řidič), pohotovost mimo pracoviště sobota, neděle svátek nepřetržitě (lékař, řidič).

Karolinka, Radniční náměstí 42: 1x RZP nepřetržitě.

Oblast Valašské Meziříčí: Valašské Meziříčí, U Nemocnice 980:1x RLP nepřetržitě, 1x RZP nepřetržitě, 1x RZP všedníden 7,00–19,00 hod.

Rožnov p. Radhoštěm, Letenská 1183:1x RLP nepřetržitě.

V souhrnu má Zdravotnická záchranná služba Zlínského kraje tuto konfiguraci:13 výjezdových základen, 27 výjezdových skupin (24 výjezdových skupin sobota, neděle svátek).

Z toho: 3 RV v nepřetržitém provozu, 11 RLP (8 v nepřetržitém režimu, 3 ve všední dny 7,00 – 15,30 hod.), 16 RZP (13 v nepřetržitém režimu, 2 ve všední den navazují na RLP od 15,30hod. do 19,00hod.1 ve všední den navazuje na RLP od 15,30hod. nepřetržitě).

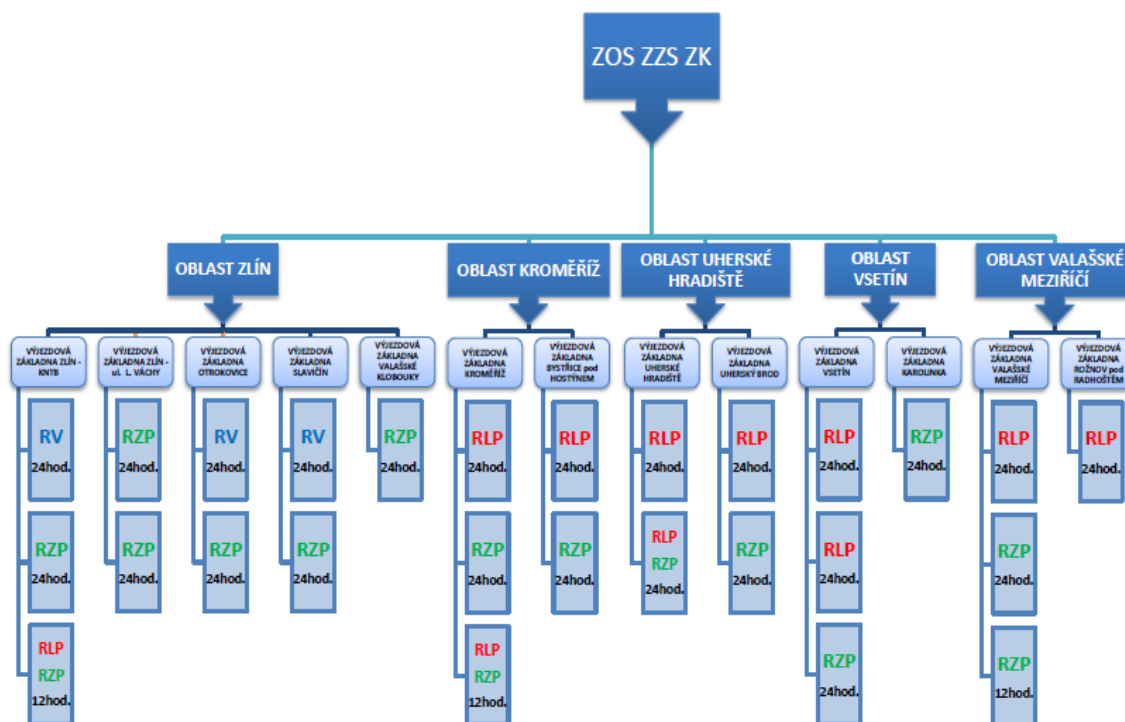
Termín výjezdová skupina znamená vozidlo obsazené posádkou, přičemž typ posádky se během dne může měnit (přechod z typu posádky RLP na RZP). Pro statistické účely se uvádí typ posádky, který v rámci 24 hod ve výjezdové skupině převažuje. Z tohoto důvodu je nutno uvádět, že ZZS ZK má tuto konfiguraci:

Ve všední dny v rámci denní směny:

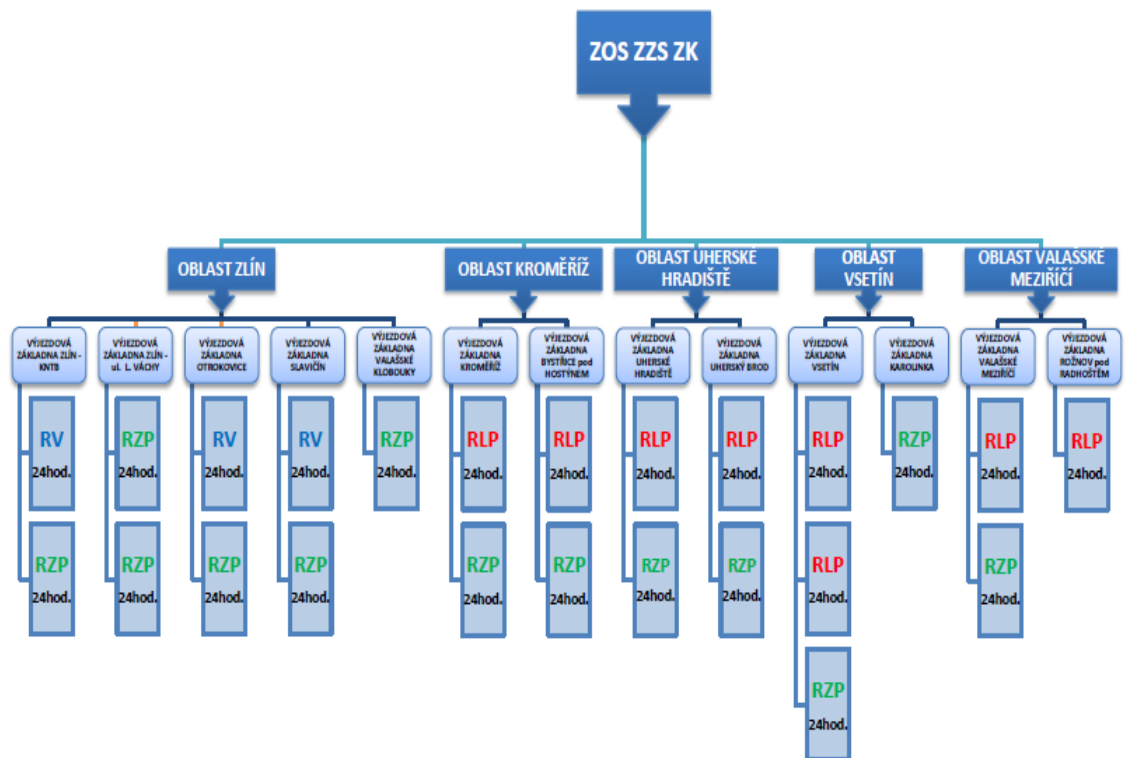
27 výjezdových skupin – 3 RV, 8 RLP a 16 RZP nebo 3 RV, 11 RLP a 13 RZP

Ve všední dny v rámci noční směny, víkendy a svátky:

24 výjezdových skupin – 3 RV, 8 RLP a 13 RZP




Všední dny



Soboty, neděle svátek

**PŘÍLOHA P IV: ZÁZNAM O VÝJEZDU ZK**

**Zdravotnická záchranná služba Zlínského kraje, p.o., Peroutkovo nábřeží 434, 760 01 Zlín**

Číslo výjezdu		Datum		<b>VÝJEZDOVÝ ZÁZNAM</b>		<input type="checkbox"/> primár <input type="checkbox"/> RLP <input type="checkbox"/> Jiné <input type="checkbox"/> sekundár <input type="checkbox"/> RV <input type="checkbox"/> RZP								
Příjmení, jméno, titul				<input type="checkbox"/> muž <input type="checkbox"/> žena	Rodné číslo		Výzva:							
Bydliště				Zdr. pojistovna		Převzati:								
Ošelfující lékař (registrující)		Státní příslušnost <input type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> EU <input type="checkbox"/> jiný stát		Číslo pas (OP)		Výjezd								
Místo zásahu		Obsah výzvy		SPZ		Příjezd:								
				Km		Odjezd:								
						Předání:								
						Ukončení:								
<b>Anamnéza:</b>						TK:	Zač. ašair	Předání:						
						mmHg								
						<b>Objektivní nález:</b>						P / min.:		
												DF / min.:		
												SpO <sub>2</sub> %:		
												O <sub>2</sub> (l/min):		
												U	<input type="checkbox"/> Air Mix <input type="checkbox"/> No Air Mix	
												P	MV L/min.:	
												V	DF / min.:	
													PEEP cm H <sub>2</sub> O	
												EiCO <sub>2</sub> mmHg		
						Glykemie mmol/l								
<b>EKG:</b> <input type="checkbox"/> padd es <input type="checkbox"/> konč. svody <input type="checkbox"/> 12 svod. <input type="checkbox"/> monitoring Popis:						Poranění / Popálení stupeň: I II III % Krevní ztráty: ml								
Dg.:						MKN.:								
<b>Terapie:</b>						Lékař								
						Záchranař								
						Řidič RV								
KPR svěde zastavy oběhu ano    laická ano    dýchání ano    zevní masáž ano EKG při zahájení monitorace VF VT ASY EMD/PEA Jiné Defibrilace mono bifázická energie/počet _____ délka BLS _____ min ALS _____ min ROSC _____ min    primárně úspěšná - neúspěšná interval od vzniku potíží do předání _____ min.						Řidič								
						Operátor								
Poznámka:						Podpis lékaře / záchranaře								
Informovaný souhlas pacienta:														
Pacienta převzal: Nam./Ood.:						Podpis pacienta/zákona, zástupce								
						razítka ZZS ZK								

Při zhoršení stavu ihned volejte lékaře na tel.: 155





## PŘÍLOHA V: DOTAZNÍK

Vážení respondenti,  
jmenuji se Dana Vavříková a jsem studentkou 3. ročníku kombinovaného bakalářského studia FHS UTB ve Zlíně, Ošetrovatelství, Všeobecná sestra. Zpracovávám bakalářskou práci na téma "Analýza a optimalizace vedení zdravotnické dokumentace na záchranné službě." Tímto Vás chci požádat o pečlivé vyplnění předloženého dotazníku, který je zcela anonymní a bude použit výhradně ke zpracování mé bakalářské práce. Předpokládaná délka vyplnění je asi 20 minut.

Děkuji Vám za Váš čas.

*Pokyny pro vyplnění:*

*Dotazník je rozdělen do tří částí. Část A-informace o respondentovi, část B-hodnocení výjezdové posádky RLP(Rychlá lékařská pomoc, vedoucím posádky je lékař), část C-hodnocení výjezdové posádky RZP (Rychlá zdravotnická pomoc, vedoucím posádky je zdravotnický záchranář).*

*Pokud není uvedeno jinak, odpovědi zakroužkujte, a to tu, se kterou se nejvíce ztotožňujete. U otázek s volnou odpovědí prosím doplňte dle svého uvážení.*

---

### Část A

1. Pohlaví:
  - a) žena
  - b) muž
2. Pracovní pozice:
  - a) lékař
  - b) všeobecná sestra
  - c) porodní asistentka
3. Uveďte, kde pracujete:
  - a) chirurgické oddělení
  - b) interní oddělení
  - c) KJ (JIP)
  - d) ARO
  - e) jiném (uveďte).....
4. Jestliže pracujete na lůžkové ošetrovací jednotce, využíváte dokumentaci ZZS?
  - a) ne, pracuji s dokumentací lékaře z příjmové ambulance
  - b) pracuji s dokumentací lékaře z příjmové ambulance i s dokumentací ZZS
  - c) jiné (uveďte).....
5. Jak často se setkáváte s dokumentací záchranné služby:
  - a) denně
  - b) několikrát v týdnu
  - c) nepravidelně
  - d) výjimečně

**Část B**

1. Hodnocení čitelnosti dokumentace posádky RLP:

- a) je vždy dobře čitelná
- b) občas špatně čitelná
- c) většinou nečitelná
- d) vždy nečitelná

2. Přehlednost dokumentace posádky RLP je:

- a) dobrá
- b) s výhradami
- c) nepřehledná
- d) jiné (uveďte).....

Pokud jste označili „s výhradami“, napište prosím s jakými:

.....  
.....

3. Komplexnost dokumentace posádek RLP:

- a) je kompletní
- b) chybí údaje
- c) jiné (uveďte) .....

Pokud jste označili „chybí údaje“, uveďte jaké:

.....  
.....

4. Jste spokojeni se srozumitelností dokumentace posádky RLP?

- a) bez výhrad
- b) s výhradami
- c) je nesrozumitelná
- d) jiné (uveďte) .....

Pokud jste označili „s výhradami“, napište s jakými

.....  
.....

5. Posloupnost jednotlivých údajů v dokumentaci posádky RLP je:

- a) vyhovující
- b) nevhovující, je potřeba změnit
- c) jiné (uveďte) .....

Pokud jste označili „nevhovující, je potřeba změnit“, napište co konkrétně:

.....  
.....  
.....

6. Označte nejčastější chyby v dokumentaci posádek RLP:

- a) identifikační údaje o pacientovi
- b) anamnéza
- c) objektivní potíže
- d) stanovení pracovní diagnózy
- e) léčba
- f) směřování pacienta
- g) jiné (uveďte) .....

7. Při předávání pacienta preferujete:

- a) osobní předání
- b) stačí dokumentace
- c) je mi to jedno

## Část C

1. Hodnocení čitelnosti dokumentace posádky RZP:

- a) je vždy dobře čitelná
- b) občas špatně čitelná
- c) většinou nečitelná
- d) vždy nečitelná

2. Přehlednost dokumentace posádky RZP je:

- a) dobrá
- b) s výhradami
- c) nepřehledná
- d) jiné (uveďte) .....

Pokud jste označili „s výhradami“, napište s jakými:

.....  
.....

3. Komplexnost dokumentace posádek RZP:

- a) kompletní
- b) chybí údaje
- c) jiné (uveďte) .....

Pokud jste označili „chybí údaje“, napište prosím jaké

.....  
.....

4. Jste spokojeni se srozumitelností dokumentace posádky RZP?

- a) bez výhrad
- b) s výhradami
- c) je nesrozumitelná
- d) jiné (uveďte) .....

Pokud jste označili „s výhradami“, napište prosím s jakými

5. Posloupnost jednotlivých údajů v dokumentaci posádky RZP je:

- a) vyhovující
- b) nevhovující, je potřeba změnit
- c) jiné (uveďte) .....

Pokud jste označili „je potřeba změnit“, napište co konkrétně:

.....  
.....

6. Označte nejčastější chyby v dokumentaci posádek RZP:

- a) identifikační údaje o pacientovi
- b) anamnéza
- c) objektivní potíže
- d) stanovení pracovní diagnózy
- e) léčba
- f) směřování pacienta
- g) jiné (uveďte) .....

7. Při předávání pacienta preferujete:

- a) osobní předání
- b) stačí dokumentace
- c) je mi to jedno

Zde je vyhrazen prostor pro Vaše sdělení, pokud máte jakékoliv připomínky

k dokumentaci ZZS či náměty na zlepšení, uveďte:

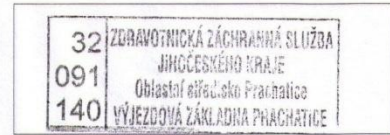
.....  
.....  
.....  
.....

Děkuji Vám za váš čas a ochotu při vyplňování.

PŘÍLOHA P VI:JIHOČESKÝ KRAJ



**ZÁZNAM O VÝJEZDU**  
**ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA**  
**JIHOČESKÉHO KRAJE**




Boženy Němcové 1931/6, 370 01 České Budějovice, tel.: 387 762 115, e-mail: sekretariat@zsjck.cz, IČO: 48199931

Oblastní středisko						Výjezdové místo							
Číslo výzvy				Datum		2	0	Posádka	RLP	RZP	LZS	RV	
čas výzvy	čas výjezdu	na místě	odjezd	návrat	konec akce	lékař		SZP			řidič		
:	:	:	:	:	:								
Místo zásahu													
Indikace								Vůz		Km/min			
Příjmení						Jméno			Pohlaví			M	Ž
Rodné číslo						Pojišťovna			Státní příslušnost				
Trvalé bydliště						Číslo pasu							
<b>Lékařská zpráva - nález:</b>								stav pacienta		začátek oš.		předání	
OA								Krevní tlak (mmHg)					
FA								Srdeční frek. (min <sup>-1</sup> )					
AA								Dechová frek. (min <sup>-1</sup> )					
NO								Oxymetrie - SpO <sub>2</sub> (%)					
								Kapnometrie - et CO <sub>2</sub>					
								Teplota (°C)					
								Glykemie (mmol/l)					
								Zornice	P	L	P	L	
St. P								GCS					
dušnost								přístroje, pomůcky		Otevření očí:			
cyanosa								1 Monitorování EKG		Spontánní		4 4	
stenokardie								2 Defibrilátor		Na oslovení		3 3	
icterus								3 Kardiostimulátor		Na bolest		2 2	
								4 Ventilátor		Nereaguje		1 1	
hybnost								5 Infúzní pumpa		Slovní odpověď:			
HK sym/asym								6 Lineární dávkovač		Plná		5 5	
DK sym/asym								7 Odsávačka		Zmatená		4 4	
								8 Inkubátor		Nepřiměřená		3 3	
								9 Scoop nosítka		Nesrozumitelná		2 2	
								10 Vakuová matrace		Bez odpovědi		1 1	
								11 Vakuová dlahá		Motorická odpověď:			
								12 Fixační límeček		Uposlechne		6 6	
								13 Transportní plachta		Adek. na bolest		5 5	
								14 Přetlaková infúze		Ůhyb na bolest		4 4	
								15 Oxymetr		Flexe na bolest		3 3	
								16 Schodolez		Extenze na bolest		2 2	
								17 Jiné		Bez odpovědi		1 1	
Th:								stav vědomí					
								Orientovaný		Utlumený			
								Bezvědomí		Narkotizovaný			
								Vliv	Alkohol	Farmaka	Drogy		
Dg:								NACA					
								0 ... bez klinického nálezu					
								I ... nevýznamná porucha zdraví					
								II ... nutné ambulanci ošetření					
								III ... nutná hospitalizace					
								IV ... potenciální ohrožení života					
								V ... akutní ohrožení života					
								VI ... resuscitace					
								VII... úmrtí					
Poznámka:								Ponechán/na na místě. Pacient/rodina poučen/na o zdravotním stavu. V případě zhoršení nebo komplikací volejte tísňovou linku 155.					
Zařízení		Odd.		Jiná ZS		Negativní revers		Na místě		Předáno PČR			
Předal	Lékař			SZP		Předání pac. v	:	hod.		Převzal			

## PŘÍLOHA P VII: JIHMORAVSKÝ KRAJ

MIST - mechanism, injuries, signs - symptoms, treatment

ZK 001944/11

 <b>Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje, p.o.</b> náměstí 28. října 23, 602 00, Brno Tel. 155      www.zzs.jmk.cz      IČO: 00346292      IČP: 72901014						Razítko Osezného oddělení							
ZÁZNAM O VÝJEZDU RZP RLP RV LZS													
Číslo akce	Datum	Č. vozu 1	Primární zatah	Lékař/ka	Sestra/záchranář	Řidič/záchranář							
		Č. vozu 2	Sekundární zatah	Lékař/ka	Sestra/záchranář	Řidič/záchranář							
Jméno, příjmení pacienta/ky			<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Datum narození	PČ / Číslo pojistnice		ŽP kód						
Adresa trvalého pobytu				Místo zatahu									
Volání	Výzva	Výjezd	Odkud	Příjezd	Transport	Předání							
Volání	Výzva	Výjezd	Odkud	Příjezd	Transport	Předání							
Indikace výjezdu	Volejte		Operátor/ka		Příbuzní, kontakt:								
Anamnéza:            Klinický nálezn:            EKG: Terapie:    Prac. dg. <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											Zač. cís.	Čas	PR předání
						TKmmHg							
						Pírlin'							
						Dílnin'							
						SpO <sub>2</sub> (%)							
						EtCO <sub>2</sub>							
						G/S							
						TT (°C)							
						GCS (Appr)							
						EKG 12 av		FN USA	FN BOH				
						Transportní poloha	Vasce	V po tasedk	Vlazen				
						NACA	1	2	3	4	5	6	7
						Imobilizace	C límec	Vak. dlna	Vak. matraca				
Fixace párne	ALU loba	oxitleno	scoop										
Spoluprnice	PČR	MP	H2S										
2. postdka						Jin:							
						Předání: OP/jax      ŽP KARTA							
						zdr. dok.    os. taška    Imobil. pomůcky    ocnost							
						Jin:							
						KM, minuty							
Lékař ZZS / pracovník NZLP - 1. postdka			Lékař ZZS / pracovník NZLP - 2. postdka			Poskytovatel křilové pnice							
jméno, příjmení, titul			jméno, příjmení, titul			jméno, příjmení, titul							

Záznam o výjezdu ZZS předejte Vašemu ošetřujícímu lékaři. Pacient poučen.

Bankovní spojení: GE Money Bank, a.s., č. ú.: 117203514/0600

IBuN: CZ62 0600 0000 0001 1720 3514

SWIFT: uGBu CZPP

SEZNAM DIAGNÓZ		
A 41,9	septický šok	K 92,2 krvácení do GIT
A 39,0	meningokoková meningitida	M 54,9 dorsalgie, NS
B 34,9	viroza, NS	N 23 ledvinová kolika
E 10,0	DM-hyper-hypoglykemické koma	N 30,9 cystitis, NS
E 16,2	hypoglykemie, NS	N 94,9 akutní gynekologická příhoda
E 34,9	jiné endokrinopatie	O 15,9 eklampsie, NS
E 86	dehydratace	O 20,9 krvácení v čas. těhotenství
F 03	demence	O 80,9 spontánní porod, NS
F 10,0	opilst (akutní intoxikace)	R 04,0 epistaxe
F 19,1	toxikománie	R 06,0 dušnost
F 29	psychóza, NS	R 07,4 bolest hrudi, NS
F 43,0	akutní stresová reakce	R 10,0 akutní břicho
F 45,3	psychogenní hyperventilace	R 11 nauzea, zvracení
F 48,9	neurotická porucha	R 33 retence močová
G 40,9	epilepsie, NS	R 40,2 bezvědomí
I 10	hypertenzní nemoc	R 42 varitigo, NS
I 11,0	hypertenzní nemoc se srdečním selháním	R 52,9 bolest, NS
I 20,8	stenokardie	R 53 nevolnost
I 20,9	angina pectoris	R 55 mlouba, synkopa
I 21,9	akutní infarkt myokardu	R 56,0 febrilní křeče
I 25,9	ICHS	R 56,8 jiné a neurčené křeče
I 26,9	plicní embolie, NS	R 57,9 šok, NS
I 45,9	porucha vedení vzruchu	R 69 nemoc, NS
I 46,0	srdeční zástava s úspěšnou KPR	R 98 smrt beze svědků
I 46,1	náhle srdeční smrt	R 99 smrt, neznámá příčina
I 48	fibrilace síní	S 02,9 zlom, kosti lebky
I 49,9	srdeční arytmie	S 05,9 poranění oka, NS
I 50,9	srdeční selhání	S 06,0 otřes mozku
I 64	CMP	S 06,9 nitrolební poranění
I 95,9	hypotenze, NS	S 09,9 jiné poranění hlavy
J 04,0	laryngitida	S 14,1 jiné a neurčené poranění krční míchy
J 06,9	akutní zánět HCD	S 19,9 poranění krku
J 05,1	epiglottitida, NS	S 27,0 traumat, PNO
J 18,9	pneumonie, NS	S 29,9 poranění hrudníku
J 44,1	CHOPN s akutní exacerbací, NS	S 39,9 poranění břicha a páneve
J 45,9	astma bronchiale, NS	S 49,9 poranění ramene a paže
J 96,9	respirační selhání, NS	S 59,9 poranění předloktí
K 30	dyspepsie	S 69,9 poranění zápěstí a ruky
K 85	akutní pankreatitida	S 79,9 poranění kyčle a stehna
S 89,9	poranění bérce	
S 99,9	poranění kotníku a nohy	
T 01,9	mnohočetné rány	
T 02,9	mnohočetné zlomeniny	
T 05,9	traumatická amputace	
T 06,8	mnohočetné poranění/polytrauma	
T 08	zlomenina páteře	
T 14,9	jiné poranění	
T 17,9	cizí těleso v dýchacím ústrojí	
	lokalizace NS	
	popálení/početání, NS	
	omrzliny, NS	
	otrava benzodiazepiny	
	intoxikace sedativy/hypnotiky	
	intoxikace plynem/dýmem	
	toxický účinek použitých hub	
	otrava, NS	
	účinky horka a světla, NS	
	podchlazení	
	(za)dušení	
	(strangulace)škrcením(rodušením)	
	tonutí, utonutí	
	úraz elektrickým proudem	
	alergická reakce	
	chodec zraněný při DN	
	cyklista zraněný při DN	
	motocyklista zraněný při DN	
	nehoda osobního automobilu	
	nehoda nákladního automobilu	
	nehoda kamionu	
	nehoda autobusu	
	železniční nehoda, NS	
	nehoda při vodní dopravě	
	nehoda při vzdušné dopravě	
	pád, NS	
	aspirace/údušení	
	sebepečkožení, NS	
	napadení	
	vyšetření osob bez obtíží	

NACA		Lund Browderova tabulka popálené plochy (%)						
		Oblast	0 až 1 rok	1 až 4 roky	5 až 9 let	10 až 14 let	15 let	dospělý
0	žádné	hlava	19	17	13	11	9	7
1	lehké	krk	2	2	2	2	2	2
2	střední	přední strana trupu	13	13	13	13	13	13
3	vyšší	zadní strana trupu	13	13	13	13	13	13
4	potencionální ohrožení života	pravá hýždě	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
5	ohrožení života	levá hýždě	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
6	KPR	genitálie	1	1	1	1	1	1
7	smrt	pravé nadloktí	4	4	4	4	4	4
		levé nadloktí	4	4	4	4	4	4
		pravé předloktí	3	3	3	3	3	3
		levé předloktí	3	3	3	3	3	3
		pravá ruka	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
		levá ruka	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
		pravé stehno	5,5	6,5	8	8,5	9	9,5
		levé stehno	5,5	6,5	8	8,5	9	9,5
		pravý bérce	5	5	5,5	6	6,5	7
		levý bérce	5	5	5,5	6	6,5	7
		pravá noha	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5
		levá noha	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5
		Celkem						

Pediatrické Glasgow Coma Scale			
otevření očí	4 spontánní	slovní odpověď	5 směje se, křičí přiměřeně
	3 na křik		4 křičí
	2 na bolest		3 nevhodný křik
	1 neotvírá		2 grunlání
			1 žádná
		motorická odpověď	5 vyhoví výzvě
			4 lokalizuje
			3 flexní
			2 extenzní
			1 žádná

Apgar Score			
srdeční frekvence	0 nepřítomna	dýchání	0 apnoe
	1 pod 100/min		1 pomalé/nepřavidelné
	2 nad 100/min		2 přiměřené/křičí
na podráždění	0 nereaguje	barva kůže	0 cyanoza/bledost
			0 slabý
			1 částečná flexe končetin
			2 aktivní pohyb



PŘÍLOHA P VIII: KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ

Zdravotnická záchranná služba Královéhradeckého kraje [www.zzskhk.cz](http://www.zzskhk.cz)  RLP  RZP  RLP-RV  LZS

Hradecká 1690/2a, 50012 Hradec Králové 12 IČO: 48145122, E-mail: info@zzskhk.cz, ☎ 495 755 311

**ZÁZNAM O VÝJEZDU**

Obsah výzvy: Datum: Číslo výzvy:

Adresa místa zásahu:   shodná s týdenním  sekundárním  transport

Místo výjezdu:  základna  jiné

Příjmení, jméno a datum narození:

RČ:  ZP:

Pohlaví:  muž  žena - Státní přísluš:  ČR  EU  jiný stát

Dytiliště:

Výzva:   Vozidlo:

Výjezd:   Řidič / pilot:

Příjezd:   Lékař:

Odjezd:   NLZP:

Příjezd do ZZ:   Km / min letu:

Odjezd ze ZZ:

Navrát:   Začátek příznaků: den, hod/min

Ukončení:

OA, FA, AA, NO, obj. nález, terapie:

Čas:

TK:

P:

DF:

SpO<sub>2</sub>:

EtCO<sub>2</sub>:

GCS:

Glykémie:

T<sub>a</sub>:

HR:

Apar 1,5-10 min:

vstoup do oběhu:

ETT  jiné zaj. DC:

Jméno, příjmení a podpis lékaře/NLZP:

**DG:**  **MKN 10:**

Průběh zásahu:  onemocnění  úraz  intoxikace  psych. onemocnění  toxikomárie  sebevražda  UN  jiný  Žádost PCR o vys. hladiny alkoholu:

Závažnost stavu:  NACA 0  NACA 1  NACA 2  NACA 3  NACA 4  NACA 5  NACA 6  NACA 7  Výjezd neindikovaný:

Použití omezovacích prostředků:   Cas umrtí:   zdravotní pitva  negativ

Vystaven příkaz k transportu:

Součinnost:  PCR  MAF  HES  ZZS KHK  ZZS jiné  LZS K06  LZS jiné  horská služba  PL  ostatní složky

Způsob ukončení:  na místě  negativní reverz  předán PCR/PZS  příjímá RLP  předán RZP  předán LZS  odvoze1 doně  předán do amb.  předán na stand.ods.  předán na vjezd.103ho/OP sáP/TC/ATC  před přijezdem  přibíhá: KPCR  při převzetí  při příchodu

**KPR** Místo něhě zástavy oběhu:  jedr. zařízení  dome  veřejné místo  jiné  Svědek zástavy:  ISK  zdravotník  svědek bez svědků

BLS:  masáž  masáž  AED  zápis PP  Etiologie:  kardální  trauma  ton.  respirační  jiná neokardální (CMP, intox.)  nazněná

ALS:  stlačení nosu  ventilace  defibrilace (pobí)  farmakoterapie  První monitorovaný rytmus:  VF  VT  ABR  PEA  asystolie

Outcome:  ROBC čas:   přejel do nemocnice s ROBC  Propuštění z nemocnice:  CPC 1 nebo 2  CPC 3 nebo 4  CPC 5

**KONZULTACE**  Jméno:  pracovní:

**TRAUMA**  1. jehňkající kraniocerebrální poranění  1. zář z výšky 5 a více metrů  1. primární transport do TC indikován při pozitivní alespoň 1 kritéria ve skupině F nebo A nebo M  2. nastřžení hrudní stěny  2. přejeli dopravním prostředkem  1. věk pod 6 let  3. jehňkající hrudní poranění  3. srážení vozidlem v rychlosti nad 35 km/h  2. věk nad 60 let  4. jehňkající břšní poranění  4. katapultáž z vozidla  3. kontrolovaná1 koronární  5. nastřžení pánevní kůže  5. zranění ve vozidle  6. am1 spakjetce  6. am1 spakjetce

Předáno s pacientem:  OP / pas  průkaz ZP  C limac  vakuová matrace  jiné:

SEZNAM DIAGNÓZ:	GLASGOW COMA SCALE (GCS):	SEZNAM DIAGNÓZ:
A39.9 meningokoková infekce	otevření očí <input type="checkbox"/> 4 spontánní	P07.1 nezralost, nízká porodní hmotnost
A41.9 septický šok	<input type="checkbox"/> 3 na výzvu	P21.9 perinatální asfyxie
C80 tumor bez určení lokalizace	<input type="checkbox"/> 2 na povel	P22.5 dýchová tíže novorozence
E16.2 hypoglykémie	<input type="checkbox"/> 1 nerozguje	P23.8 pneumonie novorozence
E86 dehydratace	slovní odpověď <input type="checkbox"/> 5 plyný kontakt	P38.8 sepsis novorozence
F09 psychóza	<input type="checkbox"/> 4 zmatená	P55.9 hemolytická nemoc novorozence
F10.0 opojení	<input type="checkbox"/> 3 nepřiměřená	P91.8 poruchy sluchu novorozence
F45.3 hyperventilační tetanie	<input type="checkbox"/> 2 nerosozumitelná	P96.8 jiné stavy v perinatálním období
F48.9 neurotické obtíže	<input type="checkbox"/> 1 žádná	Q24.8 vrození vada srdce
F99 jiné psychiatrické stavy	motorická odpověď <input type="checkbox"/> 6 na slovní výzvu	Q45.8 vrození vady trávicí soustavy
G40.9 epilepsie	<input type="checkbox"/> 5 člený pchyb	
G88 jiné poruchy nervové soustavy	<input type="checkbox"/> 4 obranná flexe	
I10 hypertenze	<input type="checkbox"/> 3 anomální flexe	
I20.9 ICHS, stenokardie - angina pectoris	<input type="checkbox"/> 2 extenze	
I21.9 akutní infarkt myokardu	<input type="checkbox"/> 1 nereaguje	
I25.8 ICHS, chronická forma		
I26 plicní embolie		
I44.0 AV blokáda		
I46.9 srdeční zastávka		
I47.9 paroxysmální tachyarytmie (SVT)		
I48 fibrilace a flutter síní		
I49.9 jiné poruchy rytmu		
I50.9 kardiální insuficience, plicní edém		
I64 cévní mozková příhoda		
I66.0 tranziční ischemická ataka		
I83.0 ulcus cruris		
J04.2 akutní zánět HCD		
J44.9 CHOPN		
J45.9 astma bronchiální		
J96.9 jiné respirační selhání		
K27 vředová choroba gastrooduena		
K85 akutní pankreatitida		
K92.2 krvácení do GIT		
M54.9 dorsalgie		
N23 ledvinná kolika		
N39.9 onemocnění močové soustavy		
N64.9 akutní gynekologická příhoda		
O80.9 porod		
R04.9 epistaxe, hemoptýza		
R06.0 dušnost		
R07.4 bolest na hrudi		
R09.0 zlyhání		
R09.8 jiné diagnózy interní povahy		
R10.0 náhlé příhoda břicha, bolest břicha		
R40.2 bezvědomí		
R42 závrať - vertigo		
R50.9 horečka		
R53 nevolnost, únavy		
R55 kolapsový stav, synkopa		
R56.0 febrilní křeče		
R95 syndrom náhlého úmrtí dítěte		
R99 neznámá příčina smrti		
S00.9 poranění oka a slznice		
S06.0 komoče mozková		
S06.9 kraniocerebrální poranění		
S09.9 jiná poranění hlavy		
S19.9 poranění krku		
S24.1 poranění mléčny		
S27.0 otevřené poranění hrudníku		
S29.9 zavřené poranění hrudníku		
S31.8 otevřené poranění břicha		
S32.3 zlomenina prave		
S36.9 zavřené poranění břicha		
S49.9 poranění ramena a paže		
S58.9 poranění předloktí		
S69.9 poranění zápěstí a ruky		
S79.9 poranění kyčle a stehna		
S80.0 poranění kolenního kloubu		
S89.9 poranění bérce		
S99.9 poranění kotníku a nohy		
T01.9 rtňobocetné rány		
T05.9 traumatická amputace		
T06.8 zohřívání, adhezivní poranění		
T06.9 zlomenina páteře		
T14.2 jiná zlomenina		
T14.9 jiné traumatické postižení		
T17.9 aspirace		
T30.0 popálení a poleptání		
T42.6 intoxikace sedativy / hypnotiky		
T58.9 intoxikace plynem / dýmem		
T63.9 úškurt / pochlápání hmyzem		
T65.9 intoxikace jinou látkou		
T67.9 upal / křeče / synkopa z horka		
T68 podchlazení		
T71 (údušení, strangulace		
T78.2 alergická příhoda / anafylaktický šok		

KRITÉRIA TRIAGE POZITIVNÍHO PACIENTA S CMP:	
Triage pozitivní pacient s CMP je takový pacient, u kterého došlo k náhlému vzniku:	
a) alespoň jednoho hlavního klinického příznaku	
b) nebo minimálně dvou vedlejších klinických příznaků (klinické předtísky) během posledních 24 hodin včetně již odeznaných příznaků při tranziční ischemické atace (TIA)	
Klinické příznaky hlavní (FAST test)	
<input type="checkbox"/>	náhle vzniklá hemiparéza, omezení motorického
<input type="checkbox"/>	náhle vzniklá omezení úsměvu VII. lícového nervu (nervus facialis)
<input type="checkbox"/>	náhle vzniklá porucha řeči (afázie)
Klinické příznaky vedlejší	
<input type="checkbox"/>	náhle vzniklá kvantitativní nebo kvalitativní porucha vědomí
<input type="checkbox"/>	náhle vzniklá porucha sílu na polovně těla (hemihypestezie, hemiparestezie)
<input type="checkbox"/>	náhle vzniklá setřelá řeč (dysartrie)
<input type="checkbox"/>	náhle vzniklý výpadek poloviny zorného pole
<input type="checkbox"/>	náhle vzniklé dvojitě vidění (diplopie)
<input type="checkbox"/>	náhle vzniklá prudká, atypická, dosud nepoznaná bolest hlavy
<input type="checkbox"/>	ztráta vědomí (opojení) aje
<input type="checkbox"/>	závrať s nauzou nebo zvracením

APGAR SKÓRE:	
ardční frekvence <input type="checkbox"/> 0	nepřítomna
<input type="checkbox"/> 1	>100 / min
<input type="checkbox"/> 2	>100 / min
dýchání <input type="checkbox"/> 0	apnoe
<input type="checkbox"/> 1	perná / nepřavidelná
<input type="checkbox"/> 2	přiměřené / klidě
očnívový tonus <input type="checkbox"/> 0	chabý
<input type="checkbox"/> 1	částečná (flexe končet.
<input type="checkbox"/> 2	aktivní pohyby
na podřždění <input type="checkbox"/> 0	žádná reakce
<input type="checkbox"/> 1	grmasuje
<input type="checkbox"/> 2	kýchání / křk / kašel
barva kůže <input type="checkbox"/> 0	cyanóza / bílejší
<input type="checkbox"/> 1	akrální cyanóza
<input type="checkbox"/> 2	růžová

ZÁVAŽNOST STAVU (NACA):	
0 = žitost (bez zranění, zranění vyjímá apod.)	
1 = těžká gastrointestinární, srdeční, popá. 1. st., kolaps apod.)	
2 = středně těžký nebo středně těžký stav, konvulze, popá. 1. a 2. st. mentální rozkol, zomření nosu, hyperventilace, těžký senný kašel, rozšíření kůže apod.)	
3 = vysoká (závažná) porucha vitálních funkcí nebo zranění	
4 = poranění životně důležitých orgánů nebo zranění vitálních funkcí nebo poranění životně důležitých orgánů	
5 = přítomnost zranění životně důležitých orgánů nebo poranění životně důležitých orgánů	
6 = smrt (zranění poranění nebo onemocnění)	

Razítko poskytovatele záchranné služby:	
61	Zdravotnická záchranná služba
608	Královéhradeckého kraje
602	středisko I-K - RZP II.
	Tel. 495.755.262

PŘÍLOHA P IX: LIBERECKÝ KRAJ

<b>VÝJEZDOVÝ PROTOKOL</b>  ZZS LIBERECKÝ KRAJ HUSOVA 975/97 460 01 LIBEREČ tel: +420 485 114 444	<b>DATUM:</b> VÝZVA:      VÝJEZD:      NA MÍSTĚ:      ODJEZD:      PŘÍJEZD:      PŘEDÁNÍ PAC.:      VOLNÍ KAPKOTI:      UKONČENÍ:		<b>ČÍSLO VÝJEZDU:</b> PŘEDÁNÍ PAC.:      VOLNÍ KAPKOTI:      UKONČENÍ:		ZP: _____ VS: _____ <input type="checkbox"/> ŽENA <input type="checkbox"/> MUŽ
	<b>MÍSTO ZÁSAHU:</b> D    RZP    D + RZP    RZP → D    D → RZP <b>OBSAH VÝZVY:</b> <input type="checkbox"/> NFNAI <input type="checkbox"/> F7FN <input type="checkbox"/> 7NF1IŽITI				
<b>PŘIJMENÍ A JMÉNO:</b> _____ <b>R. ČÍSLO:</b> _____ <b>BYDLIŠTĚ:</b> _____					
Ústní:      sálková:      přístrojní: TK _____ HR _____ RR _____ SpO2 _____ CD3 _____ GLY _____ TEM _____	<b>CIZINEC:</b> <input type="checkbox"/> c.přítel <input type="checkbox"/> žijící <input type="checkbox"/> kód ZP: _____ <input type="checkbox"/> příměstí <input type="checkbox"/> zlaté		<b>ANAMNÉZA, stav pacienta:</b> První pomoc: <input type="checkbox"/> žádná <input type="checkbox"/> zdravotnická <input type="checkbox"/> laičská		
<b>PULS</b> <input type="checkbox"/> rytmický <input type="checkbox"/> nehmotný <input type="checkbox"/> nízkotvárný <input type="checkbox"/> nepřevaditelný	Léčba: _____ Diagnózy: _____		<b>ÚRAZ</b> hlava <input type="checkbox"/> při vědomí, orient. krk <input type="checkbox"/> dezorientace hrudník <input type="checkbox"/> fyzické poruchy břicho <input type="checkbox"/> hrůza pánev <input type="checkbox"/> tonické HK <input type="checkbox"/> kloubové DK <input type="checkbox"/> gangliol. C páteř <input type="checkbox"/> poruchy citlivosti Th páteř <input type="checkbox"/> porážka LS páteř <input type="checkbox"/> plégie tržné <input type="checkbox"/> HK <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> pažné <input type="checkbox"/> DK <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> bodné <input type="checkbox"/> hemi <input type="checkbox"/> střelná <input type="checkbox"/> čára <input type="checkbox"/> fraktura <input type="checkbox"/> kvadr. <input type="checkbox"/> polytr. <input type="checkbox"/> bezvědomí crush <input type="checkbox"/>		
<b>DÝCHÁNÍ</b> zástava dechu dušnost útlum sýchání hyperventilace paradoxní spastické stridor řízné	<b>OBĚH</b> zástava oběhu koron. bolest měst. plicní kor. v. stenóza otoky DKK zpom. perfuze		<b>NEUROLOGIE</b> Zornice/Bulby iso <input type="checkbox"/> foto + <input type="checkbox"/> Intra- mioza <input type="checkbox"/> mydriáza <input type="checkbox"/> fyziolog. <input type="checkbox"/> nyktagma <input type="checkbox"/> ↔ bulby stěží <input type="checkbox"/>		
<b>BARVA KŮŽE</b> <input type="checkbox"/> bílá <input type="checkbox"/> cyanotická <input type="checkbox"/> ikterus <input type="checkbox"/> jiná	<b>NÁČA</b> <input checked="" type="checkbox"/> EKG <input type="checkbox"/> žádná <input type="checkbox"/> bezvýznamné <input type="checkbox"/> amb. ošetření <input type="checkbox"/> nom. ošetření <input type="checkbox"/> pot. ať roz. života <input type="checkbox"/> přímé ohrož. života <input type="checkbox"/> resuscitace <input type="checkbox"/> smrt		<b>ŠOK</b> <input type="checkbox"/> mení <input type="checkbox"/> počinající <input type="checkbox"/> rozvinutý <b>GCS</b> součet → _____ <b>POPÁL.</b> 1) ořezání očí 2) spontánní 3) na výzvu 4) na bolest, podnět 5) nereaguje 6) slovní odpověď 7) plný kontakt 8) desorientován 9) nepřívržená 10) nesrozumitelná 11) nereaguje 12) motorika 13) vyhoví výzvě 14) ollená reakce 15) necloná raskce 16) flakční reakce 17) extenční reakce 18) nereaguje		
<b>LÉČEBNÉ VÝKONY A POSTUPY</b> inj. i.v. <input type="checkbox"/> intelektu <input type="checkbox"/> krycí rány <input type="checkbox"/> tlakový obvaz <input type="checkbox"/> podvazy DKK <input type="checkbox"/> punkce/úhrněž hrudníku <input type="checkbox"/> sutura rány <input type="checkbox"/> combitube <input type="checkbox"/> v. dýchacích <input type="checkbox"/> tamponáda jícnu <input type="checkbox"/> žal. dežní sonda <input type="checkbox"/> stav. krvácení instrument. <input type="checkbox"/> žila centrální <input type="checkbox"/> mírnětlak <input type="checkbox"/> post. in. resuscit. <input type="checkbox"/>					
<b>PŘÍSTROJE</b> oxymetr <input type="checkbox"/> ventilátor <input type="checkbox"/> glucometr <input type="checkbox"/> očkovací <input type="checkbox"/> ambulance <input type="checkbox"/> capnometr <input type="checkbox"/> inkubátor <input type="checkbox"/> šokové kalhoty <input type="checkbox"/> EKG monitor <input type="checkbox"/> EKG 12 <input type="checkbox"/> defibrilátor <input type="checkbox"/> pace maker <input type="checkbox"/> lineární d. d. k. <input type="checkbox"/>					
<b>PRŮBAJE A PŘÍSTROJE</b> košní límec <input type="checkbox"/> dišna končetiny <input type="checkbox"/> vaku. močoo <input type="checkbox"/> nožík <input type="checkbox"/> achodolez <input type="checkbox"/> sadačka <input type="checkbox"/> scoop <input type="checkbox"/> kondrlik <input type="checkbox"/> plechta <input type="checkbox"/>					
<b>OSUD PACIENTA</b> TRANSPORT: <input type="checkbox"/> RLP <input type="checkbox"/> RZP    předán RZP <input type="checkbox"/> před. RV <input type="checkbox"/> před. LZS <input type="checkbox"/> před. DRNR <input type="checkbox"/> před. jiné ZZS <input type="checkbox"/> TRANSPORTNÍ POLOHA: vleže-záda <input type="checkbox"/> poloosed <input type="checkbox"/> v. sedé <input type="checkbox"/> na boku <input type="checkbox"/> autoresuscit. <input type="checkbox"/> jiná <input type="checkbox"/> PONECHÁNÍ NA MÍSTĚ: předán roční <input type="checkbox"/> předán polikl. <input type="checkbox"/> výs. ne-transportován <input type="checkbox"/> negel. revers <input type="checkbox"/>		<b>POŠÁDKA:</b> Jméno: _____ ZÁP. PRÁŠEK: _____ SÍDLO: _____			
<b>ÚMRTÍ</b> čas: _____    zemřel před příj. <input type="checkbox"/> zemřel po KPCR <input type="checkbox"/> před. roční <input type="checkbox"/> před. polikl. <input type="checkbox"/> list o prchl. mrtváho <input type="checkbox"/> p. tva <input type="checkbox"/>					
<b>SPOLUPRÁCE</b> <input type="checkbox"/> RV <input type="checkbox"/> RZP <input type="checkbox"/> LZS <input type="checkbox"/> DRNR <input type="checkbox"/> HZS <input type="checkbox"/> polikl. <input type="checkbox"/> HS <input type="checkbox"/> SBC    prakt. lékař <input type="checkbox"/> iný lékař <input type="checkbox"/>					

PŘEDÁNÍ: \_\_\_\_\_      PŘEVZATÍ: \_\_\_\_\_  
 LJE TO KM: \_\_\_\_\_  
 PŘEDÁVÁJÍCÍ: \_\_\_\_\_      místo ZZS UK, podpis předávajícího      místo příjímajícího, podpis, předáního

**PŘÍLOHA P X: MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ**



Územní středisko záchrannej služby Moravskosleského kraje

**ZÁZNAM O VÝJEZDU - RLP RZP RV LZS - volací znak:**

Číslo výjezu	Příjmení	Jméno	Číslo perzónce	Příjmení	
Likar	NLZP	Rizik	Rytmus		
Datum a čas výjezu	Výjezd	Příjezd	Objekt	Předání	
			Ukončení	SPZ	
Incidence	Místní záznam				
SONATICKÝ VAH /		SPOLUPRÁCE S		SLEDOVANÁ PROBLEMATIKA	
/	TK	Policie	LZS vlast	Důvěrní metoda	
	lepnítko	hasiči	LZS jiná	Soběvužičské postřehování	
	oční žil.	ZS oblastí	LSPP, OL	Toxicomani	
	oxygenní	ZS jiná	Osobní služby	Krevní zkratky	
	tepota	A VAKNÉZA A NÁLEZ		Sign. kód:	
	systeme				
NACA					
0. - žádná					
I. - celá					
II. - střední					
III. - význačná					
IV. - potenciální ohrožení					
V. - přítomnost ohrožení života					
VI. - určitá ohrožení života					
VII. - smrt					
CHARAKTER DÝCHÁNÍ		DIAGNÓZA			
Fyzický obě					
Ritmo					
Patologické					
Arytmie					
STAV VĚDOMÍ		VÝKONY		Materiál:	
Ověřovaný		kanyla norm. 17 ty		Vyski.: Apl.: Jedn.:	
Utlumení / somnolence, apnoe		kardioelektr. záznam			
Bezvědomí / koma		krytý obě			
Narcóza		oběť / popleniny			
70RMC		speciální křeslo			
normální reakce		imobilizace			
nabídnutá reakce		zadržovací			
základní reakce		nař. speciální masáž			
anizokorie		nař. vonička			
mizivá		kontrolace			
rychlá		defibrilace			
zneskončené		admuace			
Totální bezvědomí		monitor			
		EKG záznam			
		1. fáze			
BULBY STÁČI		inhalace		KPR	
správné		vacuumová		trvaní	
šlevo		baterie DC		úspěšná	
okouřené		plnicí ventilace		chvilami	
rychlý		systém			
RHYTMUS		lystičková metoda		GLASGOW COMA SCALE	
Sínusový rytmus		kardiomonitor		Ověření obě	
Tělní teplota		živý		Stavní odpověď	
Suchá vlhkost kůže		normální		Vědomí	
AV hlačky		normální		4 - sportovní	
VT (normální tachykardie)		srdce - výplach		5 - plný kontakt	
VF (těžká kardiá)		norm. moč katetr		4 - znárodné	
PEA (EM)		POMŮCKY		3 - nepřítomné	
Asystolie		vakuová matrace		2 - nesrozumitelné	
BOLEST		čidlo		1 - žádná	
základní		teplotní		5 - na sledování	
těžká		čidlo		4 - nikoliv pohyblivý	
neznámá		ovocná		3 - odpovědná reakce	
oběť		přelazová infúze		2 - reakce	
oběť		kardiopumpa		1 - nereaguje	
neznámá		SL. DO. SKUPINA		PACIENT PŘEDÁN	
		AKS		Nemocnice	
		CM*		Ověření	
		Pulsační		Pománka	
		Psychická		Podas	
		Jiná skupina			


PŘÍLOHA P XI: OLOMOUCKÝ KRAJ

Příloha č. 1 (V202)

Realizováno a podpis  
úředně pracovníků:

Fazíla:  
ZZS: **89**  
**724**  
**100**

Zdravotní služba  
Olomoúckého kraje  
záchranný úřad  
A. Šoupského 3, 771 00 OLOMOUC  
PLP, IZP, LIZ  
tel. 506 544 222 (1)

číslo				<b>ZÁZNAM O VÝJEZDU ZZS OLOMOUCKÉHO KRAJE</b>				příjemce			
středisku				PACIENT		jméno		rod. číslo			
účetní		lékař		místo		kraj		SPZ			
RZP		řidič		vydělání							
místo kace		výzva - čas		příchod - čas		místo zásahu		trvání služby - čas			
odjezd - čas											
<b>SOMATICKÝ NÁLEZ</b>			<b>SPOLUPRÁCE S</b>			<b>DRUH ONEMOCNĚNÍ</b>			<b>CELKOVÝ STAV</b>		
TK			puše			inacové			stříkavý		
tepelný			H2O			nahrávané			věšný		
dehydrat.			R.P., RZP			sobováda			shký		
oxymetrie			jiné			voplost					
teplota			ANAMNÉZA A NÁLEZ:           DIAGNÓZA:           LÉČEBNÉ ZÁSADY           KPP:           GLASGOW COMA SCALE:           PACIENT PŘIJEJÁ:           poznámka:           podpis:           ukázkový čas ukázkový čas								
glykemie											
EKG popis:											
charakter dýchání											
normální											
zástava dechu											
útlak dýchání											
hypertenze											
paradozní											
mésání p. očí											
jiné											
neurologický náleZ			zapřítání žily			lék			dřeva		
falešná poruchy			krtičtí rány								
křeče			částečné porážení								
pozit. pyramid. zev.			stavení lavasení								
parozá, plegie			imobilizace								
hlavní věnování k. tku			pulsová záž								
arizakoz			rop. stroč. masáž								
fotoreakce vymizelá			rakruvá veneskosa								
mimog. mířiční			kardioverze								
barva kůže			kalibrace								
no mělní			stimulace								
bledá			monitorování EKG								
rytmická			inúze			trvání			úspěšná		
jiné			inúze:			úspěšná			úspěšná		
jiné údaje			vstání dých. cest			GLASGOW COMA SCALE:  Stavění oči: 4 - spuření 3 - na výzvu 2 - na břeřat. podnět. 1 - nereaguje  Stavní odpověď: 5 - plný kontakt 4 - zmatené 3 - nepř. yřičná 2 - nes. oZimitalná 1 - žádně.  Vozdřka: 3 - vřivý výzvě eade na obřatě: 5 - čtený parýb 4 - obranná flexe 3 - obranná nířese 2 - žádně 1 - nereakuje					
zástava oběhu			um. ploní ventilace								
korořní bledost			HH-P ventřl								
srděční insuficience			kysl. kempic								
křní venožřiva			nekr. venožřivka								
otoky			jiné								
pocení			TRANSPORT								
zcomal. keřl. přičení			vlže								
dehydratace			vseřě								
inkontin. moče, stolice			stabil. na oku								
zvracení			fixace hlavy								
sup. aspirace			fixace pánve								
perfor. březdřn			jiné								

# PŘÍLOHA P XII: PARDUBICKÝ KRAJ

ZACHRANĚNÁ SLUŽBA PARDUBICKÉHO KRAJE

ID: 0012108


RV RLP RZP

Jméno příjezdi: _____			Míst. Zám. _____		Datum: <b>20</b> _____		Asse: <b>Intenzivní</b>			1 2 3		
Číslo pol: _____			Kód ZP _____		přijetí typ: <b>modulový B</b>		Výzeň: _____			Předání: _____		
Bydliště st. příj.: _____			ED: _____		délka RYM: _____		Výjezd: _____			Klíč ve voz.: _____		
Míst. záměr: _____			Příjezd: _____		Základní: _____		Příjezd: _____			Návrat: _____		
Adresa cílová: _____			Růž: _____		Růž: _____		Odpust: _____			Kontakt: _____		
Oblast: _____			Vozidlo: _____		Vozidlo: _____		Souhlasí: _____			ZS PŘ: _____		
Základní příloha: _____			Příjezd: _____		Výjezd: _____		Kontakt: _____			ZS PŘ: _____		
DA, AA:												
FA:												
NO:												
<p>Příloha zápisů: _____</p> <p>Uz: _____</p> <p>Podpis ERG: _____</p> <p>Terapie: _____</p> <p>Přehled dýchání: _____</p> <p>INSTRUKCE: _____</p> <p>Podpis lékaře: _____</p> <p>Podpis pacienta: _____</p>												
<p>Zápis: _____</p> <p>PCR: _____</p> <p>Podpis: _____</p> <p>NACA: _____</p> <p>Dat: _____</p>												

Pří zhoršení stavu ihned volejte 1155

PŘÍLOHA P XIII: PRAHA RLP

Příloha č. 1 k MP-01



**ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA HL. M. PRAHY**

Korunní 98, 101 00 Praha 10, IČ: 00638927  
www.zzshmp.cz, www.zzshmp.eu

tel: 222 070 111  
fax: 222 070 323

PRAHA  
PRAHA  
PRAHA

HA  
GUE  
GA  
G

Třídící terčík  
zde nalepit

**ZÁZNAM O VÝJEZDU RYCHLÉ LÉKAŘSKÉ POMOCI**

Čas	řed. výzvy	výjezdu	příjezdu	začátek oš.	ředání RZP	ř. k CPALP	na příjmu	uk. zásahu	lékař č.	řidič č.	Jiný člen č.
RLP											
RLP vůz KQZ			RV and ne ID						Obsah výzvy		
RZP vůz KQZ			km ID						Datum zásahu		
Příjmení					Titul	Pohlaví	♂	♀	Datum narození		
Jméno					Pojišťovna				Č. poj. / RC		
Místo zásahu								Pas			
Místo výjezdu								Číslo vydané faktury			
Bydliště								Komplikace			
Místo pobytu v ČR					Přesun na jinou výzvu	and	ne	Stav pac.			
St. př.					Činnost	primár	sek. ak.	sek. pl.	HN	čas	

AA:

FA:

OA:

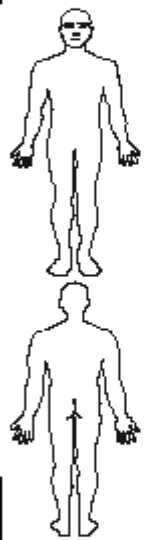
NO:

SP:

Th:

Dg:

MKN:



1. pomoc

nebyla nutná

odpovídající

AED

taloká KPR

neodpovídající

neposkytnuta

jasné zn. smrti

kg: \_\_\_\_\_

Poranění/Popálení

stupeň: I. II. III.

% \_\_\_\_\_

Krevní ztráty

ml \_\_\_\_\_

Vyžaduje péči TC

Dříve vyslovené přání

Spolupráce: PČR  HZS  MF  Jiná org.

Způsob ukončení: Ponechán na místě  Omezovací prostředky

Ř. CPALP\*  ZS vlastní  ZS jiné  Jiné organizaci

Jméno, příjmení, titul a podpis lékaře CPALP\* \_\_\_\_\_ Oddělení \_\_\_\_\_

Převzetí dokum.  and  ne

Přev. cenosti  and  ne

Odmítnutí poskytnutí CPALP\*  přiložen zápis

razítko ZZS HMP \_\_\_\_\_ datum: \_\_\_\_\_ čas: \_\_\_\_\_

čas \_\_\_\_\_

závažnost 0-7 \_\_\_\_\_

GCS \_\_\_\_\_

TK systol. \_\_\_\_\_

TK diastol. \_\_\_\_\_

srd. frekv. \_\_\_\_\_

SpO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_

dýchání \_\_\_\_\_

dech. frekv. \_\_\_\_\_

glykemie \_\_\_\_\_

bolest \_\_\_\_\_

nevolnost \_\_\_\_\_

poloha \_\_\_\_\_

teplota \_\_\_\_\_

zornice \_\_\_\_\_

fotoreakce \_\_\_\_\_

srd. ryt. EKG \_\_\_\_\_

stimul. (mA) \_\_\_\_\_

defibril. (Joule) \_\_\_\_\_

zav. m. srd. \_\_\_\_\_

FIO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_

zajiš. dých. c. \_\_\_\_\_

toal. dých. c. \_\_\_\_\_

UPV TV (ml) \_\_\_\_\_

TP (cm H<sub>2</sub>O) \_\_\_\_\_

P<sub>ET</sub>-CO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_

exitus <sub>čas, detail</sub> \_\_\_\_\_

Apgar. skóre \_\_\_\_\_

MEES \_\_\_\_\_

Převzetí pacienta v ..... hod.

razítko, jméno a podpis CPALP\* / pacienta \_\_\_\_\_


MP01-01-08

CPALP = Cílový poskytovatel akutní lůžkové péče

ČSN EN ISO 9001

PŘÍLOHA XIV: PRAHA RZP

Příloha č. 1 k MP-02



**ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA HL. M. PRAHY**

Korunní 98, 101 00 Praha 10, IČ: 00638927  
www.zzshmp.cz, www.zzshmp.eu

tel: 222 070 111  
fax: 222 070 323

**PRAHA**  
**PRAHA**  
**PRAHA**

**HAGUE**  
**GA**  
**G**

Třídící terčík  
zde nalepit!

**ZÁZNAM O VÝJEZDU RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI**

Čas	před. výzvy	výjezdu	příjezdu	začátek oš.	pf. k CPALP	na příjmu	návratu	uk. zásahu	zdr. záchr.č.	řidič č.	jiný člen č.
RZP											
RLP vůz KQZ			RV ano ne	ID					Obsah výzvy		
RZP vůz KQZ			km	ID					Datum zásahu		
Příjmení				titul		Pohlaví	♂		Datum narození		
Jméno						Pojišťovna			Č. poj. / RČ		
Místo zásahu									Pas		
Místo výjezdu									Číslo vydané faktury		
Bydliště									Komplikace		
Místo pobytu v ČR									Přesun na jinou výzvu	ano	ne
St. př.				Činnost	primár	sek. ak.	sek. pl.	HN	PRIMÁRNĚ OŠETŘEN:		Náhrady
AA:									<input type="checkbox"/> lékařem ZZS v setkávacím systému		<input type="checkbox"/> úraz jinou osob.
FA:									<input type="checkbox"/> jiným lékařem		<input type="checkbox"/> alkohol, drogy
OA:									<input type="checkbox"/> samostatný výjezd bez lékaře		<input type="checkbox"/> pracovní úraz
NO:									Transportován:		<input type="checkbox"/> První pomoc
SP:									kg:	<input type="checkbox"/> s doprovod. lékaře	<input type="checkbox"/> nebyla nutná
Dg:									MKN:	<input type="checkbox"/> bez dopr. lékaře	<input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> AED
									Spolupráce:	<input type="checkbox"/> PCR <input type="checkbox"/> jiné	<input type="checkbox"/> laická
										<input type="checkbox"/> MP <input type="checkbox"/> HZS	<input type="checkbox"/> neodpovídající
											<input type="checkbox"/> neposkytnuta
											<input type="checkbox"/> jasné zn. smrti

Štáv pacienta	zač. oš.	konec	zač. oš.	konec	Konz. s lékařem	Jméno:	farm. / výkony
čas					spont. dostateč.		nepodáno
závaž. NACA					spont. nedostař.	♂	l.v. linka
GCS					apnoe+UPV		pod maskou
TK systolický					apnoe bez UPV		rány do 10cm
TK diastolický					normální		rány nad 10cm
srdeční frekv.					uslovně, ortopn.		C páteře
SpO <sub>2</sub>					měkké		imobiliz.
dechová frekv.					lapavé		celé páteře
putz pravidelný					chrčivé		končetin
nepravidelný					terminální dechy		
žádná					náznak při UPV		
bolnat					Cheyen-Stokes		
mimná bolest					Kussmaul		zdrav. materiál
silná bolest					Blot		
nesnesitelná					nepřítomny		rukavice (pár)
glykémie					dyspnoe		set infuzní
tepnota					kašel		hadička spoj.
krevní ztr. [ml]					kašel + expekt.		lanýla
mening. (+/-)					zpěněné		prostěraccio
ikterus					zvravky v ústech		porodnický bal.
kůže					krev v ústech		intraoseální jehla
cyanóza					cizí těleso DCD		Water Jel
bledost					obstrukce jiná		
mramoráž					netze hodnotit		
skóre Apgarové							
Vyžaduje péči TC							
Dříve vyslovené přání							

Ukončení zásahu: ponechán na místě  předán k CPALP\*  jiné organizaci

Jméno, příjmení, titul a podpis zdr. záchr. CPALP\* oddělení

Převzetí dokum. ano ne

Přev. cenností ano ne

Odmitnutí pacienta CPALP\*

razítko ZZS HMP datum: čas:

Omezovací prostředky


Převzetí pacienta v.....hod.

razítko, jméno a podpis CPALP\*


MP02-01-10 CPALP = Cílový poskytovatel akutní lůžkové péče ČSN EN ISO 9001



**PŘÍLOHA XV: STŘEDOČESKÝ KRAJ**

<b>Z Á Z N A M O V Ý J E Z D U</b>									
ÚZEMNÍ STŘEDISKO ZÁCHRANNÉ SLUŽBY STŘEDOČESKÉHO KRAJE Vančurova 1544, 272 59 Kladno, tel.: 312 256 601, 312 256 640, fax: 312 666 720, e-mail: info@zachranka.cz ZÁCHRANNÁ SLUŽBA MĚLNÍK Bezručova 3409, 275 01 Mělník, tel.: 315 623 540, tísňová linka 155, IČ: 75030926									
čas	výzva	vý.ozb.	místo	odjezd	příchod	konec	č. lékaře	č. SZP	Z. řidiče
RLP vůz									
RZP vůz									
RLP vůz (povozník)		km	RZP vůz (vůz zábr)	km	čas výzvy				
číslo výzvy			číslo výzvy		datum zásehu				
Příjmení					M	F	datum narození		
Jméno				pojišťovna		rodné číslo			
Místo zásehu						číslo pasu			
Bydliště						vytřívání			
St. příslušnost					komplikace zásehu				
AA:	FA:					stav pacienta	zač. oš.	příchod	
OA:	NO:					čas			
St.P.:	Th:					NACA			
	Dg:					GCS			
						TK systolický			
		TK diastolický							
		HR							
		SpO <sub>2</sub>							
		dýchání							
		RR - frekvence							
		glykemie							
		holest							
		nevolnost							
		poloha							
		teplota							
		zornice R L							
		fotoreakce							
		srdeční rytmus							
		stimulace mA							
		defibrilace počet							
		zajiš. dých. cest							
		UPV TV ml							
		IP mm H <sub>2</sub> O							
		FIO <sub>2</sub>							
		P <sub>a</sub> -CO <sub>2</sub>							
		exitus čas, datum							
		Apparové score							
		vliv (1-4)		náhrady (1-6)	MEES				
podpis					odl.				
lékař					přivzetí pacienta v ..... hodin				
SZP					razítko zdravotnického zařízení:				
NZP					neg. revers	ano	ne		

PŘÍLOHA P XVI: ÚSTECKÝ KRAJ



**ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA ÚSTECKÉHO KRAJE, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE**  
 SOCIÁLNÍ PÉČE 799/7A  
 P.O. BOX 44  
 400 11 ÚSTÍ NAD LABEM

**ZÁZNAM O VÝJEZDU**

RLP    LZS    RZP    RV

VÝJEZDOVÉ STANOVISTIŠTĚ

**Číslo výjezdu:** \_\_\_\_\_ **Příjmení:** \_\_\_\_\_ **Jméno:** \_\_\_\_\_

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Číslo poj.:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **Státní příslušnost:** \_\_\_\_\_ **Kód ZP:** \_\_\_\_\_

**Adresa bydliště:** \_\_\_\_\_

**Adresa zásahu:** \_\_\_\_\_

**Obsah výzvy:** \_\_\_\_\_  
**Počátek potíží:** \_\_\_\_\_

**Anamnéza + NO + FA:**

\_\_\_\_\_

**Status praesens:**

\_\_\_\_\_

**STATUS**

Výzva: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ **ZZS UK**

Výjezd: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ **ZZS JINÁ**

Na místě: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ **LZS**

Transport: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ **HZS**

Předání: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ **PČR**

Ukončení: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ **MP**

**Lékař:** \_\_\_\_\_ **Řidič/pilot:** \_\_\_\_\_

**Záchranář:** \_\_\_\_\_ **Ujeté km:** \_\_\_\_\_ **Letové min:** \_\_\_\_\_

**GCS**

4 spontánně	5 plný kontakt	6 na slovo
3 na slovo	4 zmatená	5 člený pohyb
2 alecký podnět	3 nepřiměřená	4 obranná flexe
1 nereaguje	2 nesrozumitelná	3 abnorm. flexe
	1 žádná	2 extenze
		1 nereaguje

otevření očí   slovní odpověď   motorika

**Pohlaví**    žena    muž

1. žila		
2. žila		
UPV		
O <sub>2</sub>		
SpO <sub>2</sub>		
EtCO <sub>2</sub>		
240		
230		
220		
210		
200		
190		
180		
170		
160		
150		
140		
130		
120		
110		
100		
90		
80		
70		
60		
50		
40		
30		

Pacient byl informován o svém zdrav. stavu a o potřebných léčebných opatřeních    Pacient nemůže být informován o svém zdrav. stavu

**Fyzikální vyš.:** TK: / P: min. N SpO<sub>2</sub>: % EtCO<sub>2</sub>: mmHg DF: min. TT: °C Gly: mmol/l Popáleniny: %

**Stav při předání:** TK: / P: min. N SpO<sub>2</sub>: % EtCO<sub>2</sub>: mmHg DF: min. TT: °C Gly: mmol/l GCS: Σ

**NEZMĚNĚN**

**EKG, popis:**  3

**KATLAB info**  12

**Terapie:**

Zajištění  ET kanyla    I-gel   Ventilace:  inhalace O<sub>2</sub>    IPPV    BIPAP   Vt:   f:   FiO<sub>2</sub>:   PEEP:   ΔPS:

DC:  koniopunkce    kombitubus    NIV    SIMV    CPAP

**CMP** Čas vzniku: Právák \_\_\_\_\_ poslední CMP Anamnéza CMP Kontakt na příbuzné (jméno + telefonní číslo):

: Levák \_\_\_\_\_ trvá postižení NE CMP TIA

**Diagnóza:** \_\_\_\_\_ **Zdrav. zařízení:** \_\_\_\_\_ **Konzultace (pro RZP):** \_\_\_\_\_

**Oddělení:** \_\_\_\_\_ **Předal, razítko:** \_\_\_\_\_

**Převzal, razítko:** \_\_\_\_\_

**Předáno s pacientem:**  OP/pas    průkaz ZP    osobní věci

**Poznámka:** \_\_\_\_\_

**PŘI ZHORŠENÍ STAVU VOLEJTE 155**

**PACIENT POUČEN - PŘEDÁ TENTO ZÁZNAM SVĚMU PL**

Zdravotnická záchranná služba  
 Ústeckého kraje, příspěvková organizace  
 tel.: 475 234 510 IČO: 00 82 90 13  
 Soc. Péče 799/7A P.O.BOX 44 400 11 Ústí n. L.

Přehled nejčastějších diagnóz		
A099	Gastroenteritis	O009
A399	Meningitida	O03
A419	Septse	O15
B99	Jiné infekce	O60
C169	Ca žaludku	O80
C19	Ca rectosigmoidea	O84
C229	Ca jater	O95
C23	Ca žlučníku	P073
C259	Ca pankreatu	P95
C249	Ca plic	Q04
C509	Ca prsu	Q24
C55	Ca dělohy	Q34
C719	Ca mozku	Q45
C959	Leukémie	Q899
D489	Nád. ben. a nezn.	R00
D699	Krvácivý stav	R040
D759	nem. krvetvorby	R049
D899	Por. mech. imun.	R060
E108	DM na ins. s komp.	R074
E11	PAD	R09
E162	Hypoglykémie	R104
E349	Endokrinopath.	R19
E878	Por. elektrol. a tek.	R21
F100	Opilost	R29
F19	Abusus drog	R402
F209	Schizofrenie	R42
F29	Neorg. psychózy	R456
F430	Stres	R457
F480	NCA	R460
F489	Neurotické por.	R50
G039	Meningitis	R53
G30	Alzheimerova chor.	R55
G35	Roztrous. Skler.	R560
G409	Epilepsie	R570
G439	Migréna	R571
G459	TIA	R578
G919	Hydrocephalus	R58
G959	Onem. míchy	R60
H109	Konjunktivit	R633
H269	Katarakta	R95
H35	Onem. sítnice	R96
H409	Glaukom	R98
H669	Otitis media	R99
H819	V. vertigo	S01
I10	Prim. hypertenze	S06
I200	Nestabilní AP	S060
I219	AIM	S13
I259	ICHS	S140
I26	Plicní embolie	S202
I42	Kardiomyopatie	S279
I460	NZO usp. KPR	S309
I461	Náhlá srdeční smrt	S327
I499	Srdeční arytmie	S341
I509	Srdeční selhávání	S367
I64	CMP	S42
I69	Následky CMP	S720
I710	Disekce aorty	S829
I739	Isch. p. tepen	S999
I74	Emb. a trom. tepny	T009
I80	Flebitida	T068
I83	Varixy DK	T09
I84	Hemerhoidy	T093
I85	Varixy jicnu	T15-199
I959	Hypotenze	T20-329
J069	Infekce HDC	T33-357
J118	Chřipka	T36-509
J189	Pneumonie	T51-659
J209	Akut. bronchitis	T58
J449	Exacerb. CHOPN	T59
J459	Astma	T679
J80	ARDS dospělých	T69
J939	PNO	T71
K229	Nemocí jicnu	T74
K25	Žaludeční vřed	T751
K46	Břišní kýla	T754
K639	Nemocí střev	T782
K72	Selhání jater	T784
K74	Círhóza jater	T794
K82	Nemocí žlučníku	X - ÚMYSLNÉ SEBEPOŠKOZENÍ
K86	Nemocí slinivky	X60
K920	Hematemeza	X61
K921	Melena	X67
K922	Krv. ze žal. střev	X70
K929	Nem. trávicí sous.	X71
L029	Kožní absces	X72
L50	Kopřivka	X76
M139	Artritida	X78
M54	Dorzalgie	X80
N17	Akut.selh. ledvin	X81
N18	Chron. selh. ledvin	X85-99
N23	Ledvinová kolika	Y00-09
N39	PMK - cévka	Y14-34
N50	N. muž. pohl. org	
N94	Por. menstrua	
N99		

PEDIATRIC GCS		
Otevření očí	Verbální odpověď	Motorika
4 spontánně	5 blábolí	6 spontánně
3 na oslovení	4 neutř. pláč	5 lok. bolest
2 na bolest	3 křičí bolestí	4 uhne na bol.
1 žádná	2 zavře na bol.	3 dekorebrace
	1 žádná	2 dekortikace
		1 žádná

APGAR SCORE			
	2	1	0
Barva	růžová	cyanosa akér	šedá-modrá
Puls	> 100	< 100	není
Dýchání	dech + pláč	pomalé+nep.	není
Reflexy	kašle	pouze grim.	není
Tonus	spont. pohyb	flexe+ext.	není

Apgar score se měří opakovaně v 1., 5. a 10. minutě

TRAUMA			
Primární transport do TC indikován při pozitivitě alespoň 1 kritéria ve skupině F nebo A nebo M			
F	1 GCS < 13	2 TK <sub>sys</sub> < 90 mmHg	3 DF < 10 nebo > 29/min.
A	1 pronikající kraniocerebrál. poranění	3 pronikající hrudní poranění	5 nestabilní pánevní kruh
	2 nestabilní hrudní stěna	4 pronikající břišní poranění	6 zlomeniny dvou a více dl. kostí
M	1 pád z výšky 6 a více metrů	3 sražení vozidlem rychl. > 35km/h	5 zaklínění ve vozidle
	2 přejetí dopravním prostředkem	4 katapultáž z vozidla	6 smrt spolujezdce

CMP TRIAGE - HLAVNÍ PŘÍZNAKY		CMP TRIAGE - VEDEJŠÍ PŘÍZNAKY	
✓	náhle vzniklá mono, hemiparéza	✓	náhle vzniklá kvantitativní nebo kvalitativní porucha vědomí
		✓	porucha čiti na polovině těla
		✓	setřelá řeč (dysartrie)
✓	centrální léze n. facialis - VII.	✓	výpadek poloviny zorného pole
		✓	ztráta zraku na jednom oku
		✓	dvojitě vidění
✓	porucha řeči (afázie)	✓	atypická bolest hlavy
		✓	ztuhlost šíje
		✓	závrátě s nauseou či zvracením

Triáž pozitivita: alespoň 1 hlavní nebo minimálně 2 vedlejší příznaky během posledních 24 hodin, včetně již odeznělých příznaků (TIA).

SMĚROVÁNÍ PACIENTA S CMP		KONTRAINDIKACE TROMBOLÝZY	
✓	do 8 hodin: tel. nejbližší KCC, pokud nelze, tak IC	✓	CMP či vážné kraniotrauma v posledních 3 měsících
✓	8 - 24 hodin: IC nebo KCC	✓	větší chir. výkon nebo významný úraz v posledních 3 měsících
✓	průznaky SAK: nejbližší KCC	✓	krvácení do GIT nebo URG traktu během posledních 3 týdnů
✓	TIA do 24 hodin: nejbližší IC nebo KCC	✓	jinové varixy, tepenné aneurysma, arteriovenózní malformace
		✓	známá hemoragická diatéza nebo vážné krvácení v minulosti
		✓	těhotná nebo kojící žena či porod v posledních 10 dnech
		✓	těžké jater. onem., jater. selh., cirhóza, port. hyper., ak. hepatit.
		✓	akutní pankreatitida

NACA - SCORE	
National Advisory Committee on Aeronautic Score	
0 <input type="checkbox"/>	Žádná - bez zranění, zneužití
1 <input type="checkbox"/>	Bezvýznamná - nevyžadující transport
2 <input type="checkbox"/>	K ambulantnímu ošetření
3 <input type="checkbox"/>	Nutná hospitalizace
4 <input type="checkbox"/>	Potencionální ohrožení života - IM, CMP,
5 <input type="checkbox"/>	Přímé ohrožení života - porucha vitální fce
6 <input type="checkbox"/>	Resuscitace - náhrada vitálních fci
7 <input type="checkbox"/>	Úmrtí

ZUM - ZULP	
Název	Název
Anexate inj. sol.	Límeč fix. Stif. Laerdal dosp.
Balíček porodnický	Límeč fix. Stif. Laerdal dětský
Cefotaxime 1gr.inj.pulv.sol.	Maska laryngeální I-Gel
Elektroda stim. defib. SOS	Midazolam 5mg/5ml amp.pl.
Infuse Voluven 6% 500 ml	Rouška popál. Water Jel SOS
Jehla intraoseální dětská	Sada koniopunkce
Jehla intraoseální dosp. 2,5	Set pro hrudní drenáž
Jehla intraoseální dosp. 3,5	Solu-Medrol 1gr. Inj.pulv.
Kan. endotrach. Comb tube	Solu-Medrol 500mg. Inj.pulv.
Límeč fixační krční Perfit 1-6	

Zapsal, podpis:	Zkontroval:
-----------------	-------------

18%

9% (14%)

18%

DĚTI 16%

**PŘÍLOHA P XVII:KRAJ VYSOČINA****ZÁZNAM O VÝJEZDU**

ZZS Kraje Vysočina, p.o., Vrchlického 61, 58601 Jihlava, telefon: 567 571 245, e-mail: info@zzsvysocina.cz

Č. výzvy		Základna		Výzva	
Doporučení					
Inf. souhlas	Pacient byl informován o zdravotním stavu a navržených zdravotních službách.				
DVP	Ne	Doklad			
Předáno					
Umístění				Oddělení	
Lékař/NLZP				Převzal	
Kontroloval					


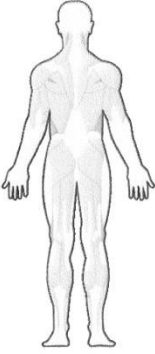
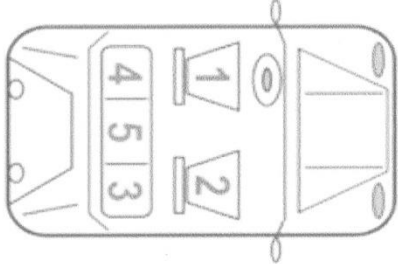
## ZÁZNAM O VÝJEZDU

ZZS Kraje Vysočina, p.o., Vrchlického 61, 58601 Jihlava, telefon: 567 571 245, e-mail: info@zsvysocina.cz

Č. výzvy	Základna	Výzva
Datum	Vozidlo	Výjezd
Lékař	Typ posádky	Na místě
Záchranář	Posádka	Odjezd
Řidič	Přeprava	Předání
Ostatní	Km/min	Ukončení
Jméno	Příjmení	Pojišťovna
Bydliště	RČ	Stát.přisl.
Místo zásahu	Důvod zásahu	Činnost
Nej.příbuzný	NP telefon	Char.výzvy
Historie:	Alergie: Medikace/léky:	
<p>OA: NO: Hlava: trauma ne, hrdlo klidné (), bulby střední postavení, nystagmus není, zornice isokorické, velikost vpravo nevyšetřeno, velikost vlevo nevyšetřeno, fotoreakce ano, skléry anikterické, spojivky prokrvené, nos deformace ne, sekrece ne, uši sekrece ne, jazyk povlak ne, poranění ne, plazi středem Krk: pulsace aa. carotides hmatná, štítná žláza nevětšená, náplň krčních žil nevětšená, uzliny nehmatné, () Hrudník: symetrický, stabilní, trauma ne, dušnost ne, dýchání čisté skřípkové, akce srdeční pravidelná, ozvy slyšitelné, šelest ne, () Břicho: trauma ne, tuhost ne, prohmatné, bolestivost ne, rezistence nehmatná, (), peristaltika ano, játra nehmatná, slezina nenaráží, tapottement negativní Páteř: trauma ne, bolestivost ne, citlivost HKK ano, hybnost HKK ano, citlivost DKK ano, hybnost DKK ano, () Páneve: stabilní ano, bolestivá ne, () Horní končetiny: trauma ne, bolestivost ne, otoky ne, flebitidy ne, () Dolní končetiny: trauma ne, bolestivost ne, otoky ne, flebitidy ne, trofické změny ne, () Neurologické vyšetření: lateralizace ne, křeče ne, meningeální příznaky ne, ()</p>		
Podané léky		
Přístroje		
Pomůcky		
Výkony		
Materiál		
DG		
Doporučení		
Inf. souhlas	Pacient byl informován o zdravotním stavu a navržených zdravotních službách.	
DVP	Ne	Doklad
Předáno		
Umístění		Oddělení
Lékař/NLZP		Převzal
Kontroloval		

### ZÁZNAM O VÝJEZDU

ZZS Kraje Vysočina, p.o., Vrchlického 61, 58601 Jihlava, telefon: 567 571 245, e-mail: info@zzsvysočina.cz

Č. výzvy		Základna		Výzva	
Datum		Vozidlo		Výjezd	
Lékař		Typ posádky		Na místě	
Záchranář		Posádka		Odjezd	
Řidič		Přeprava		Předání	
Ostatní		Km/min		Ukončení	
Jméno		Příjmení		Pojišťovna	
Bydliště		RČ		Stát.přisl.	
Místo zásahu		Důvod zásahu		Činnost	
Nej.příbuzný		NP telefon		Char.výzvy	
Historie:	Alergie: Medikace/léky:				
OA:					
NO:					
Hlava: trauma ne, hrdlo klidné ( ), bulvy střední postavení, nystagmus není, zornice isokorické, velikost vpravo nevyšetřeno, velikost vlevo nevyšetřeno, fotoreakce ano, skléry anikterické, spojivky prokrvené, nos deformace ne, sekrece ne, uši sekrece ne, jazyk povlak ne, poranění ne, plazi středem Krk: pulsace aa. carotides hmatná, štítná žláza nezhvětšená, náplň krčních žil nezhvětšená, uzliny nehmatné, ( ) Hrudník: symetrický, stabilní, trauma ne, dušnost ne, dýchání čisté sklípkové, akce srdeční pravidelná, ozvy slyšitelné, šelest ne, ( ) Břicho: trauma ne, tuhost ne, prohmatné, bolestivost ne, rezistence nehmatná, ( ), peristaltika ano, játra nehmatná, slezina nenarází, tapotte mant negativní Páteř: trauma ne, bolestivost ne, citlivost HKK ano, hybnost HKK ano, citlivost DKK ano, hybnost DKK ano, ( ) Pánev: stabilní ano, bolestivá ne, ( ) Horní končetiny: trauma ne, bolestivost ne, otoky ne, flebitidy ne, ( ) Dolní končetiny: trauma ne, bolestivost ne, otoky ne, flebitidy ne, trofické změny ne, ( ) Neurologické vyšetření: lateralizace ne, křeče ne, meningeální příznaky ne, ( )					
Událost:					
Podané léky					
Přístroje					
Pomůcky					
Výkony					
Materiál					
DG					
					
Popáleniny: % O Odřenina P Popálení Z Zhmožděnina D Dislokace C Cizí předmět U Uzavřené	B Bolest E Exantém Ot Otok N Necitlivost Zr Zranění Ov Otevřené	Rychlost v době nárazu: km/h □ Náraz X Pozice před nárazem # Pozice po nárazu			

**PŘÍLOHA P XVIII: NÁVRH ÚPRAVY ZÁZNAMU O VÝJEZDU ZZS ZK**

Zdravotnická záchraná služba Zlínského kraje, p.o., Peroutkovo nábřeží 434, 760 01 Zlín, tel.: 577056935											
Číslo výjezdu		Datum		<b>ZÁZNAM O VÝJEZDU</b>				primár	RLP	RLP	Jiné
								sekundár	Jiné	R V	R ZP
Jméno a příjmení, titul <input type="checkbox"/> muž <input type="checkbox"/> žena				Rodné číslo		Výzva:					
Bydliště				Zdravotní pojišťovna		Převzetí:					
Ošetřující lékař (registrující)		Státní příslušnost <input type="checkbox"/> ČR <input type="checkbox"/> EU: ..... <input type="checkbox"/> Jiný stát:		Číslo OP/pas		Výjezd:					
Kontakt na příbuzné				Odjezd:		Předání:					
Místo zásahu		Volající		Km: RLP, RZP		Ukončení:					
		Obsah výzvy		SPZ vozidla		Km: RV					
Anamnéza						TK: mmHg		Zač.ošet.	Předání		
						P/ min.:					
Objektivní nález						Df/ min.:					
						SpO <sub>2</sub> %:					
Terapie:						O <sub>2</sub> (l/min.):					
						U		Air Mix <input type="checkbox"/> No Air Mix <input type="checkbox"/>			
						P		MV L/min.:			
						V		DF /min.:			
						peep cm H <sub>2</sub> O					
						EtCO <sub>2</sub>					
						Glykémie: mmol/l					
						Tt °C					
						GCS					
						Poranění/Popálení		RTS			
EKG: <input type="checkbox"/> paddles <input type="checkbox"/> konc. svody <input type="checkbox"/> 12 svod. <input type="checkbox"/> monitoring		Popis EKG:		stupeň: I. IIa. IIb. III. IV.		Apgar		(1, 5, 10 min.)			
Dg.:						%					
						Krevní ztráty: ml					
						MRN:					
Konzultace(RZP) ano ne lékař.						Neg.revers: ano ne		Lékař:			
KPR svědci zástavy oběhu ano laická ano dýchání ano zevní masáž ano						EKG při zahájení monitorace VF VT ASY EMD/PEA Jiné		Záchranář:			
Defibrilace bifázická energie/počet _____						úspěšná neúspěšná délka BLS _____ min ALS _____ min ROSC _____ min		Řidič			
předán kardio centrum Zlín jiné _____						Interval od vzniku potíží do předání _____ h _____ min.		Řidič RV			
Informovaný souhlas: Pacient je způsobilý k projevu svobodné vůle, je poučen o způsobu léčby a možných komplikacích při odmítnutí léčby. Pac. všemu rozumí.Souhlasím x nesouhlasím s navrhovaným postupem léčby. Podpis pacienta/zákonného zástupce:								Operátor			
Poznámka						Pac. převzat:		Podpis lékaře/ záchranáře			
						Odi:		Razítko			