



Asociace poskytovatelů
sociálních služeb České republiky

Informovaný souhlas s poskytováním zdravotní péče v sociálních službách

Doporučený postup APSS ČR



NOVINKA

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR

Informovaný souhlas s poskytováním zdravotní péče v sociálních službách

Doporučený postup

Zpracovala

Ing. Daniela Lusková, MPA

říjen 2022

Obsah

Úvod

Poděkování

1	Použití poučení a souhlasů v sociálních službách	6
2	Informovaný souhlas	7
2.1.	Principy informovaného souhlasu	7
2.2	Legislativní úprava informovaného souhlasu	8
2.2.1	Úmluva o lidských právech a biomedicíně	8
2.2.2	Občanský zákoník	8
2.2.3	Zákon o zdravotních službách	9
2.3	Pojem zákrok	10
2.4	Rozsah a obsah poučení	11
2.5	Způsob a forma poučení	11
2.6	Forma souhlasu	12
3	Poskytování zdravotní péče v sociálních službách	13
3.1	Výkony zdravotních služeb s indikací lékaře	14
3.2	Výkony zdravotních služeb bez indikace lékaře	14
4	Doporučený postup pro informování pacientů o jejich zdravotním stavu a zdravotní péči a nahlížení do zdravotnické dokumentace	17
	Přílohy	24





Úvod

Cílem této publikace je poukázat na jedno z rizik péče poskytované v zařízeních pobytových sociálních služeb, a to na nedostatečné informování o poskytované zdravotní péči. Tento nedostatek může být ve společnosti vyžadující informace značným zdrojem potíží při poskytování služeb, nehledě na povinnosti plynoucí z legislativy, které jsou uloženy všem poskytovatelům zdravotní péče, tedy i určitým typům sociálních služeb a jejich poskytovatelům.

Publikace zároveň přináší praktické pojednání, jak s informovaným souhlasem pracovat, a k využití předkládá vzory dokumentů.

Poděkování

Poděkování patří všem, kteří v rámci dotazníkového šetření reagovali na výzvu a poskytli nám odpovědi a své materiály. Při vytváření vzorů uvedených v této publikaci byly využity dokumenty Domova U Biřičky, Domova pro seniory Havlíčkův Brod, Domovů sociálních služeb Kadaň a Mašťov a Centra sociálních služeb Znojmo.

1 Použití poučení a souhlasů v sociálních službách

V rámci této publikace byla provedena sonda s využitím databáze členů Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, přičemž bylo s žádostí o poskytnutí formuláře informovaného souhlasu s poskytováním ošetrovatelské péče osloveno 60 zařízení pobytových sociálních služeb. Cílem bylo ověřit, jak se s informovaným souhlasem aktuálně v této oblasti pracuje a v jakém rozsahu se poučení používá. V dotazníkovém šetření odpovědělo celkem 40 respondentů, z jejichž komentářů lze usuzovat na aktuální stav v oblasti informovaného souhlasu:

- 20% dotázaných používá: 1. poučení o právu pacienta na informace o zdravotním stavu a souhlas s informováním o zdravotním stavu třetí osoby a 2. souhlas s poskytováním zdravotních výkonů, přičemž v poučení je uveden jejich výčet;
- 22% dotázaných používá: 1. poučení o právu pacienta na informace o zdravotním stavu a souhlas s informováním o zdravotním stavu třetí osoby a 2. obecný souhlas s poskytováním zdravotních výkonů, kde není uveden výčet zdravotních výkonů;
- 28% dotázaných používá pouze souhlas s informováním o zdravotním stavu třetí osoby;
- 20% dotázaných žádné souhlasy nepoužívá;
- 10% dotázaných se pouze odkazuje na obecná ustanovení smlouvy o poskytování sociálních služeb;
- někteří poskytovatelé sociálních služeb uvedli, že poskytovatelé sociálních služeb nejsou poskytovateli zdravotních služeb.

Používání informovaného souhlasu v ošetrovatelské péči



20%	Souhlas s informováním o zdravotním stavu a souhlas s poskytováním zdravotních výkonů (uveden výčet); 8 respondentů
22%	Souhlas s informováním o zdravotním stavu a obecný souhlas s poskytováním zdravotních výkonů; 9 respondentů
28%	Souhlas s informováním o zdravotním stavu; 11 respondentů
20%	Souhlasy nemá; 8 respondentů
10%	Odkazuje na smlouvu o poskytování sociálních služeb; 4 respondenti

2 Informovaný souhlas

Následující legislativní rámec užívá pro týž osobu pojmenování dotčená osoba (Úmluva o lidských právech a biomedicíně), příkazce (občanský zákoník), pacient (zákon o zdravotních službách). Poskytovatelé sociálních služeb používají pro osoby, jimž poskytují sociální služby, pojem klient/klientka nebo pacient/pacientka. **Pro zdravotnické pracovníky, řídící svoji činnost podle zdravotnického práva, je však osoba, jíž jsou poskytovány zdravotní služby, pacient.** Tento termín je tedy použit v celém textu.

2.1. Principy informovaného souhlasu

„Ať již určitý pramen práva používá jakoukoli terminologii – poskytování zdravotní péče, zdravotních služeb, péče o zdraví, provádění zákroků v oblasti péče o zdraví apod., vždy předpokládá, že se tak bude dít s respektováním osobnosti pacienta (nemocného, ošetřovaného atd.). V soudobé společnosti již nestačí, aby péče měla pouze náležitě odborně-technickou úroveň a nebrala přitom ohled na vůli dotčeného člověka.“¹ Poskytování zdravotní péče má rovinu právní, výkony zdravotní péče často zasahují do osobnosti a integrity člověka, a to platí nejen pro léčebné zákroky, ale i pro „výkony triviální, například ošetření drobné rány“². Vedle právní roviny je nutno vnímat i „rovinu morální – lékařská etika i prostá lidská slušnost velí, hodláme-li něco činit s tělem a zdravím druhého, dotázat se ho na jeho stanovisko“³. Souhrnně řečeno, „provedení zákroku bez řádného právního důvodu je neoprávněné, i kdyby bylo z lékařského hlediska opodstatněné a pacientovu zdravotnímu stavu dle obecného mínění prospěšné“⁴. Právním důvodem k zákroku je souhlas dotčeného člověka se zásahem a poskytnutím péče. „Opakovaně bylo doloženo, že poučený pacient lépe spolupracuje s lékařem a dalšími členy ošetřujícího týmu a že je přínosné, když se může rozhodovat i o svém dalším osudu v situaci nemoci, která umožňuje více než jedno řešení.“⁵

¹ ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 232. ISBN 978-80-7552-321-1.

² Tamtéž, s. 232.

³ Tamtéž, s. 232.

⁴ Tamtéž, s. 233.

⁵ HAŠKOVCOVÁ, Helena. Informovaný souhlas: proč a jak?. Praha: Galén, c2007, s. 77. ISBN 978-80-7262-497-3.

Informovaný souhlas není dle § 38 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, potřeba při splnění tří podmínek:

1. daný úkon je nezbytný k záchraně života nebo zdraví či tiší náhlou nebo intenzivní bolest;
2. daný úkon je neodkladný;
3. pacient nemůže vyslovit souhlas (je v bezvědomí, pod vlivem tisících léků atd.).

2.2 Legislativní úprava informovaného souhlasu

2.2.1 Úmluva o lidských právech a biomedicině

V Úmluvě o biomedicině je problematice informovanosti věnována pozornost v kapitole III článku 10 s názvem Soukromí a právo získávat informace.

Helena Haškovcová v publikaci Informovaný souhlas: proč a jak? uvádí:

- „Každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví.
- Každý je oprávněn znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním vztahu. Nicméně přání každého nebýt takto informován je nutno respektovat.
- Ve výjimečných případech mohou být práva uvedená v předchozím bodu omezena zákonem, je-li to v zájmu pacienta.“⁶

V článku 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicině se dočteme: „**Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích. Dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat.**“⁷

2.2.2 Občanský zákoník

Občanský zákoník v § 2636 uvádí, že smlouvou o péči o zdraví se poskytovatel vůči příkazci zavazuje pečovat v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti o zdraví ošetřovaného, ať již je jím příkazce, nebo třetí osoba.

⁶ HAŠKOVCOVÁ, Helena. Informovaný souhlas: proč a jak?. Praha: Galén, c2007, s. 23. ISBN 978-80-7262-497-3.

⁷ Viz <https://www.zakonyprolidi.cz/ms/2001-96>.

V § 2637 dále uvádí, že péče o zdraví zahrnuje úkon, prohlídku nebo radu a všechny další služby, které se týkají bezprostředně ošetřovaného a které jsou vedeny snahou zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav.

V § 2638 je zakotvena **povinnost srozumitelně vysvětlit ošetřovanému zamýšlené vyšetření i navrhovanou péči o zdraví**; po příslušném vyšetření poskytovatel vysvětlí ošetřovanému, jaký je jeho zdravotní stav a jaká péče o zdraví je třeba. To samé učiní i při dalším postupu. Žádá-li o to ošetřovaný, podá mu poskytovatel vysvětlení v písemné formě.

§ 2642 stanovuje **povinnost ke každému úkonu v rámci péče o zdraví vyžadovat souhlas ošetřovaného**, ledaže zákon stanoví, že souhlasu není třeba. Odmítne-li ošetřovaný souhlas, potvrdí to poskytovateli na jeho žádost v písemné formě.

2.2.3 Zákon o zdravotních službách

Podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, se souhlas s poskytnutím zdravotních služeb pokládá za:

- a) svobodný, je-li dán bez jakéhokoliv nátlaku;
- b) informovaný, je-li pacientovi před vyslovením souhlasu podána informace podle § 31; souhlas se pokládá za informovaný také v případě, že se pacient podání informace vzdal.

Zákon v odst. 1 § 31 vymezuje, že poskytovatel zdravotních služeb je povinen:

- a) zajistit, aby byl pacient **srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu** a všech jeho změnách (dále jen „informace o zdravotním stavu“);
- b) umožnit pacientovi nebo osobě určené pacientem klást doplňující otázky vztahující se k jeho zdravotnímu stavu a navrhovaným zdravotním službám, které musí být srozumitelně zodpovězeny.

Informace o zdravotním stavu podle odst. 1 obsahuje údaje o:

- a) příčině a původu nemoci, jsou-li známy, jejím stadiu a předpokládaném vývoji;
- b) účelu, povaze, předpokládaném přínosu, možných důsledcích a rizicích navrhovaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů;
- c) jiných možnostech poskytnutí zdravotních služeb, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích pro pacienta;

- d) další potřebné léčbě;
- e) omezeních a doporučeních ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a
- f) možnosti:
 - 1. vzdát se podání informace o zdravotním stavu podle § 32 a
 - 2. určit osoby podle § 32 a 33 nebo vyslovit zákaz o podávání informací o zdravotním stavu podle § 33.

Informace o zdravotním stavu je pacientovi sdělena při přijetí do péče a dále vždy, je-li to s ohledem na poskytované zdravotní služby nebo zdravotní stav pacienta účelné:

- 1. Informaci o zdravotním stavu podává ošetřující zdravotnický pracovník způsobilý k poskytování zdravotních služeb, kterých se podání informace týká; ošetřující zdravotnický pracovník provede do zdravotnické dokumentace záznam o tom, že byla informace podána.
- 2. Informace o zdravotním stavu se nepodá pacientovi, který v důsledku svého zdravotního stavu není schopen poskytované informace vůbec vnímat.
- 3. Jde-li o nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností, právo na informace o zdravotním stavu a právo klást otázky náleží zákonnému zástupci nebo opatrovníkovi pacienta a pacientovi, je-li k takovému úkonu přiměřeně rozumově a volně vyspělý.
- 4. Jestliže to zdravotní stav nebo povaha onemocnění pacienta vyžadují, je poskytovatel oprávněn sdělit osobám, které budou o pacienta osobně pečovat, informace, které jsou nezbytné k zajištění této péče nebo pro ochranu jejich zdraví.

Smlouvou o péči o zdraví se poskytovatel vůči příkazci zavazuje pečovat v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti o zdraví ošetřovaného, ať již je jím příkazce, nebo třetí osoba.

2.3 Pojem zákrok

Pojem lékařský zákrok vymezil Petr Svoboda⁸ jako „*Jakýkoli zákrok, kterým profesionální zdravotničtí pracovníci záměrně přímo nebo nepřímo zasahují do oblasti (sféry) zdraví fyzické osoby za určitým právem dovoleným účelem*“

⁸ SVOBODA Petr. Informovaný souhlas pacienta při lékařských zákrocích (teoretická východiska, Úmluva o biomedicině). Zdravotnictví a právo. 6/2005, ročník IX, s. 11.

(cílem)... Pojem lékařský zákrok vychází z anglického výrazu ‚an intervention in the health field‘, který je použit v čl. 5 alinea 1 Úmluvy o biomedicíně a je s ním synonymický. Tento anglický výraz je nepřesně přeložen v oficiálním českém překladu publikovaném ve Sbírce mezinárodních smluv jako ‚zákrok v oblasti péče o zdraví‘.“

Svoboda dále uvádí: „Pacientem pak rozumím jakoukoliv fyzickou osobu, na které je lékařský zákrok prováděn.“⁹

2.4 Rozsah a obsah poučení

§ 31 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ukládá poskytovateli „informovat o zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu“.¹⁰ „Informovaný musí mít souhlas pacienta s jakýmkoli zákrokem v oblasti péče o zdraví, tedy jakýmkoli zdravotnickým úkonem, ať se provádí za účelem preventivní péče, diagnostiky, léčby, rehabilitace, tišení bolesti.“¹¹ Jde tedy o doslova jakýkoli zásah. Informovat je nutné nejen o tom, jak bude zdravotnický pracovník v následující chvíli postupovat při provádění výkonu, ale také o tom, jaká má výkon rizika.

2.5 Způsob a forma poučení

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, stanovuje, že informaci podává zdravotnický pracovník způsobilý k poskytování zdravotních služeb, kterých se podání informace týká.

„Pacienta je zapotřebí o zdravotním stavu a doporučeném postupu informovat v dostatečném předstihu.“¹² Pacient musí informaci rozumět, to znamená, že zdravotnický pracovník podá informaci přiměřeně věku a rozumovým schopnostem pacienta, vyvaruje se nadměrné složitosti, bude stručný a poskytne odpovědi na kladené otázky.

⁹ SVOBODA Petr. Informovaný souhlas pacienta při lékařských zákrocích (teoretická východiska, Úmluva o biomedicíně). Zdravotnictví a právo. 6/2005, ročník IX, s. 11.

¹⁰ ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 240. ISBN 978-80-7552-321-1.

¹¹ Tamtéž, s. 241.

¹² Tamtéž, s. 245.

Co se týká formy poučení, základním principem je podání ústní, důvěrným rozhovorem mezi zdravotnickým pracovníkem a pacientem. Lze využít písemné materiály a grafické pomůcky, avšak veškeré informace je třeba vyložit s ohledem na pacienta. Pakliže pacient vyžaduje písemné podání informace, je třeba ho mít připraveno. Poučení většina poskytovatelů zdravotní péče připravuje ve standardizované podobě, které případně upravuje pro konkrétního pacienta a které používá jako osnovu pro ústní poučení nebo písemné poučení.

2.6 Forma souhlasu

„Právní jednání lze obecně činit v podobě výslovné (ústní, písemné nebo znakovou řečí) nebo mlčky (konkludentně), způsobem nevzbuzujícím pochybnosti o tom, co chtěl jednatel projeviti.“¹³ V některých případech zákon předpisuje písemnou formu, jedná se například o hospitalizaci či sterilizaci, praxe poskytování ošetrovatelské péče v sociálních službách se to však netýká.

Podpis pacienta není vyžadován pod každým poučením, zákon vyžaduje, aby zdravotnický pracovník provedl záznam do zdravotnické dokumentace, že poučení bylo provedeno a že pacient souhlasí. Pakliže je rozhodnutím poskytovatele zdravotních služeb nutné používat písemné dokumenty a vyžadovat podpis pacienta, je možná i tato forma.

¹³ ZUKLÍNOVÁ, Michaela. Právní jednání podle občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. Praha: Linde, 2013, s. 23. ISBN 978-80-7201-918-2.

3 Poskytování zdravotní péče v sociálních službách

Řada poskytovatelů sociálních služeb, registrovaných podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, **nabývá chybného dojmu, že nejsou poskytovateli zdravotních služeb**, nemají-li registraci podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Vyplývá to z průzkumu učiněného v dubnu 2022 mezi 60 poskytovateli sociálních služeb. Nejasnost je způsobena specifickým legislativním ukotvením zdravotní péče poskytované v pobytových zařízeních sociálních služeb, tedy konkrétně v domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem, domovech pro osoby se zdravotním postižením a týdenních stacionářích.

Pobytovým zařízením sociálních služeb je § 36 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, dána pravomoc **poskytovat ošetrovatelskou a rehabilitační péči** především prostřednictvím zaměstnanců zařízení. Soudobý zákon upravující sociální služby tak reaguje na historické pojetí pobytové péče a soudobou nutnost sociální i zdravotní složku péče o klienty sociálních služeb propojovat do celku dlouhodobé péče. Zároveň stejné ustanovení zákona „přepíná“ na zdravotnické předpisy, když stanovuje, že rozsah a podmínky zabezpečení a hrazení zdravotní péče o osoby, kterým se poskytují pobytové služby v zařízeních sociálních služeb, upravují zvláštní právní předpisy, konkrétně zákony č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, a č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Díky tomuto „mostu“ nemusí poskytovatelé vyjmenovaných pobytových sociálních služeb registrovat své zdravotní služby podle zákona o zdravotních službách a ani smlouvy o úhradě hrazených služeb se zdravotními pojišťovnami. Avšak neznamená to, že nejsou poskytovateli zdravotních služeb. § 36 zákona o sociálních službách opravňuje poskytovat ošetrovatelskou a rehabilitační péči, ovšem podle pravidel zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, kde § 5 vymezuje účel ošetrovatelské péče jako udržení, podporu a navrácení zdraví a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb změněných nebo vzniklých v souvislosti s poruchou zdravotního stavu a dále rozvoj, zachování nebo navrácení soběstačnosti. Součástí ošetrovatelské péče je rovněž péče o nevyléčitelně nemocné, zmírňování jejich utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné přirozené smrti.

Zmíněný § 36 zákona o sociálních službách dále odkazuje na zákon o veřejném zdravotním pojištění, konkrétně na § 17, ze kterého je zřejmá „kontraktační

povinnost pojišťoven“, když stanovuje, že za účelem zajištění věcného plnění při poskytování ošetrovatelské péče pojištěncům umístěným v zařízeních sociálních služeb poskytujících pobytové sociální služby uzavírají zdravotní pojišťovny zvláštní smlouvy s poskytovateli sociálních služeb. Příslušná zdravotní pojišťovna zvláštní smlouvu uzavře, pokud o to poskytovatel sociálních služeb požádá a současně prokáže, že ošetrovatelská péče bude poskytována zdravotnickými pracovníky poskytovatele sociálních služeb, kteří jsou způsobilí k výkonu zdravotnického povolání. Dále týž zákon v § 22 upravuje formu zdravotní péče poskytovanou v zařízeních sociálních služeb jako zvláštní ambulantní péči, kdy je ošetrovatelská péče poskytovaná **na základě ordinace ošetřujícího lékaře** pojištěncům umístěným v zařízeních pobytových sociálních služeb odborně způsobilými zaměstnanci těchto zařízení, pokud k tomu poskyvatelé pobytových sociálních služeb uzavřou zvláštní smlouvu s příslušnou zdravotní pojišťovnou.

Osoby odborně způsobilé poskytovat zdravotní péči v zařízeních sociálních služeb jsou zdravotničtí pracovníci podle zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních. Specifika jejich činnosti dále rozpracovává vyhl. č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Mezi zdravotnickými pracovníky je nejčastěji zastoupená všeobecná sestra, dále praktická sestra. Ošetrovatelskou péči však mohou poskytovat další zdravotničtí pracovníci vykazovanou v odbornosti 913. § 4 vyhlášky vymezuje řadu činností všeobecné sestry. Jsou to činnosti vykonávané ve dvou skupinách činností, a to s indikací a bez indikace lékaře.

3.1 Výkony zdravotních služeb s indikací lékaře

Jedná se o činnosti, které nelze provést bez pokynu lékaře, úkony hrazené z veřejného zdravotního pojištění, v rozsahu, který má poskytovatel sociálních služeb s pojišťovnami smluvně uzavřen.

3.2 Výkony zdrav. služeb bez indikace lékaře

Jsou to činnosti prováděné bez indikace lékaře, z titulu odbornosti zdravotnického pracovníka, nehrazené z veřejného zdravotního pojištění. **Samotný fakt, že existuje indikace lékaře, nezbavuje poskytovatele primárně sociálních služeb povinnosti informovat pacienta o zdravotní péči, neboť jejím poskytovatelem je také on,** nikoli spolupracující registrující lékař pacientů sociální služby.

Ve vztahu k informovanému souhlasu s poskytováním zdravotních služeb, v sociálních službách – konkrétně při ošetrovatelské a rehabilitační péči podle zákona o zdravotních službách, podává informaci o zdravotním stavu ošetřující zdravotnický pracovník způsobilý k poskytování zdravotních služeb, kterých se podání informace týká. Dále zdravotnický pracovník podle § 3 vyhl. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně s pokyny lékaře. **V sociálních službách je tedy k informování pacienta o poskytovaných zdravotních službách kompetentní především všeobecná sestra.**

Dále odbornost všeobecné sestry zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Přitom může bez indikace lékaře zejména:

- vyhodnocovat potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění, rizikových faktorů, a to i za použití měřicích technik používaných v ošetrovatelské praxi (například testů soběstačnosti, rizika proleženin, měření intenzity bolesti, stavu výživy);
- sledovat a orientačně hodnotit fyziologické funkce pacientů, včetně saturace kyslíkem a srdečního rytmu, a další tělesné parametry za použití zdravotnických prostředků;
- pozorovat, hodnotit a zaznamenávat fyzický a psychický stav pacienta;
- získávat osobní, rodinnou, pracovní a sociální anamnézu;
- zajišťovat a provádět vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a z kapilární krve;
- provádět odsávání sekretů z horních cest dýchacích a z permanentní tracheostomické kanyly u pacientů starších tří let a zajišťovat jejich průchodnost;
- hodnotit a ošetřovat poruchy celistvosti kůže a chronické rány a ošetřovat stomie;
- hodnotit a ošetřovat centrální a periferní žilní vstupy, včetně zajištění jejich průchodnosti;
- pečovat o zavedené močové katetry pacientů všech věkových kategorií, včetně provádění výplachů močového měchýře;
- provádět ve spolupráci s fyzioterapeutem, ergoterapeutem a logopedem ve zdravotnictví rehabilitační ošetřování, zejména polohování, posazování, základní pasivní, dechová a kondiční cvičení, nácvik mobility a přemísťování, nácvik sebeobsluhy s cílem zvýšit soběstačnost pacienta a cvičení týkající se rehabilitace poruch komunikace a poruch polykání a vyprazdňování a metody bazální stimulace s ohledem na prevenci a nápravu poruch funkce těla, včetně prevence dalších poruch způsobených imobilitou;

- edukovat pacienty, případně jiné osoby ohledně ošetrovatelských postupů či použití zdravotnických prostředků a připravovat pro ně informační materiály;
- orientačně hodnotit sociální situaci pacienta, identifikovat potřebnost spolupráce sociálního nebo zdravotně-sociálního pracovníka a zprostředkovat pomoc v otázkách sociálních a sociálně-právních;
- zajišťovat činnosti spojené s přijetím, přemístováním a propuštěním pacientů;
- poskytovat a zajišťovat psychickou podporu umírajícím a jejich blízkým a po stanovení smrti lékařem zajišťovat péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta;
- přijímat, kontrolovat, ukládat léčivé přípravky, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu;
- přijímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu;
- analyzovat, zajistit a hodnotit kvalitu a bezpečnost poskytované ošetrovatelské péče;
- zajišťovat stálou připravenost pracoviště včetně věcného a technického vybavení a funkčnosti zdravotnických prostředků;
- doporučovat použití vhodných zdravotnických prostředků pro péči o stomie, chronické rány nebo při inkontinenci;
- doporučovat vhodné kompenzační zdravotnické prostředky pro zajištění mobility a sebeobsluhy v domácím prostředí.

4 Doporučený postup pro informování pacientů o jejich zdravotním stavu a zdravotní péči a nahlížení do zdravotnické dokumentace

Níže uvedené pojednání lze převzít jako vzor pro interní zdravotnické standardy.

Potřebné dokumenty

1. Poučení o právech pacienta
2. Souhlas pacienta s poskytováním informací a určení osob, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu
3. Informace o zdravotním stavu pacienta a navržených zdravotních službách
4. Žádost o služby související se zdravotní péčí v zařízení (zajištění léčiv nebo zdravotnických pomůcek)
5. Prohlášení o odmítnutí zdravotního výkonu
6. Zdravotnická dokumentace žadatele

Postup při informování pacientů o jejich zdravotním problému, stavu a péči

1. Prvotní informaci o zdravotním stavu podává praktický lékař pacienta. Jedná se zejména o informace týkající se:
 - příčiny a původu nemoci, jsou-li známy, jejího stadia a předpokládaného vývoje;
 - účelu, povahy, předpokládaného přínosu, možných důsledků a rizik navrhovaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů;
 - jiných možností poskytnutí zdravotních služeb, jejich vhodnosti, přínosů a rizik pro pacienta;
 - další potřebné léčby;
 - omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav.

2. Zdravotnický pracovník umožní i opakovaný kontakt s lékařem v případě, že ho pacient potřebuje a není schopen si jej zajistit sám tak, aby mohlo k předání informací dojít.
3. Vedoucí zdravotnický pracovník seznámí pacienta se zdravotnickým týmem, který nese odpovědnost za jemu poskytovanou zdravotní péči.
4. Zdravotníci plánují s pacientem dle jeho možností a schopností postupy ošetrovatelské péče, sestavují ošetrovatelský plán při současném zhodnocení potřeb a schopností pacienta pochopit edukaci a případně ochotu ji přijímat.
5. Zdravotnický pracovník podílející se na ošetrovatelské péči pacientovi, popř. jeho blízkým v rámci svých povinností a kompetencí srozumitelně vysvětlí navrhovanou zdravotní péči, přičemž vždy uvede:
 - a) aktuální zdravotní stav;
 - b) typ navrhovaného postupu a jeho možné alternativy;
 - c) možné výhody a rizika pro pacienta;
 - d) pravděpodobnost úspěchu navrhovaného postupu;
 - e) možné důsledky odmítnutí navrhovaného postupu na zdravotní stav.
6. Informace o zdravotním stavu se nepodává pacientovi, který v důsledku svého zdravotního stavu není schopen poskytované informace vůbec vnímat.
7. Jde-li o pacienta s omezenou svéprávností, právo na informace o zdravotním stavu a právo klást otázky náleží zákonnému zástupci nebo opatrovníkovi pacienta a pacientovi, je-li k takovému úkonu přiměřeně rozumově a volně vyspělý.
8. Nepřeje-li si pacient být informován o svém zdravotním stavu, je proveden záznam v dokumentu Informace o zdravotním stavu a navržených zdravotních službách.

Edukace dalších pracovníků

Jestliže to zdravotní stav nebo povaha onemocnění pacienta vyžadují, je zdravotnický pracovník oprávněn sdělit osobám, které budou o pacienta osobně pečovat, informace, které jsou nezbytné k zajištění této péče nebo pro ochranu jejich zdraví.

Edukace pacientů

1. Cílem edukace je informovat pacienta srozumitelnou formou (ústně nebo s využitím písemných materiálů) s ohledem na jeho zdravotní stav tak, aby byl schopen podílet se na rozhodování o své ošetrovatelské péči a o zdravém životním stylu.
2. Edukace pacienta probíhá po zhodnocení její potřeby, schopnosti pacienta edukaci pochopit a ochotě ji přijímat.
3. Postup edukace pacienta zdravotnickým pracovníkem

Standardní postup:

a) Edukace při příjmu pacienta do zařízení

Provádí se v průběhu prvního měsíce a obnáší:

- seznámení se zdravotnickým týmem;
- seznámení s ošetrovatelským plánem;
- seznámení s právy pacienta;
- poučení o průběhu a rizicích výkonů, které jsou předmětem ošetrovat. plánu;
- seznámení s dietou a dietním režimem.

b) Další edukace v průběhu pobytu v zařízení

Provádí se po zhodnocení potřeby edukace jedenkrát za šest měsíců nebo při každém výkonu.

c) Edukace pacienta nutričním terapeutem

Provádí se, je-li potřeba:

- při nutričním problému či ohledně výživových doporučení;
- při dekompenzovaném diabetu, u obézních pacientů a pacientů s anorexií;
- při nutnosti podávat mechanicky upravenou stravu nesoběstačným pacientům (edukace rodiny ohledně způsobu příjmu potravy při návštěvách);
- u rodiny ležících pacientů ohledně vhodných nápojů a jejich výběru;
- při jiných výživových problémech.

Postup při nahlášení do zdravotnické dokumentace, pořizování jejích výpisů nebo kopií

1. Přístup k dokumentaci musí být umožněn pacientovi, nebo osobám určeným pacientem, zákonným zástupcem nebo opatrovníkem pacienta.

2. Zdravotnický pracovník ověří totožnost žadatele průkazem totožnosti.
3. Není-li žadatelem samotný pacient, zdravotnický pracovník zkontroluje, zda je žadatel uveden pacientem jako osoba, které mohou být informace poskytnuty.
4. Není-li žadatel v souhlasu uveden a zároveň není zákonným zástupcem nebo opatrovníkem, přístup k dokumentaci této osobě umožnit nelze.
5. Jde-li o zdravotnickou dokumentaci zemřelého pacienta, mohou úkony činit osoby blízké zemřelému pacientovi, popřípadě další osoby určené pacientem. Tyto osoby mají právo na informace o zdravotním stavu pacienta, který zemřel, včetně práva nahlížet do zdravotnické dokumentace vedené o jeho osobě nebo do jiných zápisů vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu a pořizovat z nich výpisy nebo jejich kopie. Pokud zemřelý pacient za svého života vyslovil zákaz sdělovat informace o svém zdravotním stavu určitým osobám blízkým, lze informaci těmto osobám podat pouze v případě, že je to v zájmu ochrany jejich zdraví nebo ochrany zdraví další osoby, a to pouze v nezbytném rozsahu. V případě nejistoty je třeba toto konzultovat s ošetřujícím lékařem.
6. Po celou dobu pořizování výpisu nebo při nahlížení do dokumentace je nutné, aby byl zdravotnický pracovník v přítomnosti žadatele.
7. V Cygnus 2 lze umožnit přístup přes: Pacienti – hromadné operace – nahlížení do zdravotnické dokumentace – rozsah nahlížení – období – možnost pořizování kopie (tištěné x elektronické), zde je nutné vyplnit totožnost a účel nahlížení do dokumentace.
8. V Cygnus 1: V případě, že si chce žadatel nechat organizací vyhotovit kopii dokumentace, je třeba tuto skutečnost oznámit staniční sestře. Staniční sestra vyhotoví kopii do 30 dnů. Vyhotovení kopie není zpoplatněno.
9. Do zdravotnické dokumentace se zaznamenává, že byla provedena kopie, výpis nebo náhled. Je také nutné doplnit datum, číslo občanského průkazu dotyčné osoby, čas, rozsah, účel a formu nahlédnutí. Zdravotnický pracovník se následně podepíše k tomuto záznamu v dokumentaci a dá záznam k podpisu i nahlízející osobě.
10. Další osoby, které mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacienta, jestliže je to v zájmu pacienta nebo jestliže je to potřebné pro účely

vyplývající ze zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, nebo jiných právních předpisů, a to v nezbytném rozsahu:

- a) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání a jiní odborní pracovníci v přímé souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, kteří jsou zaměstnanci poskytovatele, a další zaměstnanci poskytovatele v rozsahu nezbytně nutném pro výkon povolání a dále z důvodu splnění úkolů podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, nebo jiných právních předpisů a při hodnocení správného postupu při poskytování zdravotních služeb;
- b) osoby podílející se na výkonu působnosti příslušného správního orgánu v souvislosti s přezkoumáním lékařského posudku podle jiného právního předpisu;
- c) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání:
 - 1. pověřené příslušným správním orgánem vypracováním odborného stanoviska k návrhu na přezkoumání lékařského posudku;
 - 2. pověřené příslušným správním orgánem, který převzal podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, zdravotnickou dokumentaci, pořizováním výpisů nebo kopií zdravotnické dokumentace pro zajištění návaznosti zdravotních služeb o pacienta;
- d) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které se podílejí na výkonu působnosti správních orgánů, oprávněné k výkonu kontroly v rozsahu jejich pověření podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů a pověřené osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání přizvané ke kontrole v rozsahu jejich pověření;
- e) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání pověřené zdravotními pojišťovnami k provádění činností v rozsahu stanoveném zákonem o veřejném zdravotním pojištění;
- f) zdravotničtí pracovníci příslušní podle jiných právních předpisů k posuzování zdravotního stavu pro účely sociálního zabezpečení, zejména nemocenského nebo důchodového pojištění, státní sociální podpory, zaměstnanosti, sociálně-právní ochrany dětí, sociálních služeb, pomoci v hmotné nouzi a úrazového pojištění;

- g) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání pověřené Státním ústavem pro kontrolu léčiv oprávněné k výkonu kontroly podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, nebo jiných právních předpisů v rozsahu stanoveném těmito právními předpisy;
- h) osoby podílející se na evidenci údajů nebo na kontrole sdělování údajů do Národního zdravotnického informačního systému podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách;
- i) soudní znalci ve zdravotnických oborech a osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které byly pověřeny vypracováním znaleckého posudku znaleckým ústavem, poskytovatelem nebo zdravotnickým pracovníkem, v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku pro potřebu trestního řízení nebo pro řízení před soudem podle jiných právních předpisů;
- j) lékaři Státního úřadu pro jadernou bezpečnost v rozsahu stanoveném jiným právním předpisem;
- k) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které jsou zaměstnanci orgánů ochrany veřejného zdraví, při výkonu státního zdravotního dozoru;
- l) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání provádějící hodnocení kvality a bezpečí podle tohoto zákona a osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání provádějící externí klinické audity lékařské-
ho ozáření podle zákona o specifických zdravotních službách;
- m) Veřejný ochránce práv v souvislosti s šetřením podle jiného zákona tak, aby byla zajištěna ochrana citlivých údajů třetích osob;
- n) členové delegace Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání nebo členové delegace Podvýboru pro prevenci mučení a jiného krutého, nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání, a to v rozsahu nezbytném pro splnění úkolu vyplývajícího z mezinárodních smluv, kterými je Česká republika vázána a které upravují činnost výboru nebo podvýboru.

11. Osoby uvedené v písmenech b) až n) si mohou pořizovat výpisy nebo kopie zdravotnické dokumentace v rozsahu nezbytném pro splnění účelu nahlížení.
12. Osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka a zdravotničtí pracovníci uvedení v § 46 odst. 2 mohou do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi nahlížet v rozsahu nezbytně nutném pro zajištění výuky; to neplatí, jestliže pacient nahlížení prokazatelně zakázal.

Přílohy

Příloha č. 1	Poučení o právech a povinnostech pacienta	25
Příloha č. 2	Souhlas pacienta s poskytováním informací a určení osob, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu	29
Příloha č. 3	Informace o zdravotním stavu pacienta a navržených zdravotních službách	32
Příloha č. 4	Žádost o služby související se zdravotní péčí v zařízení	37
Příloha č. 5	Prohlášení o odmítnutí zdravotního výkonu	38

Poučení o právech a povinnostech pacienta

Pacient = klient

1. Pacient zařízení pobytových sociálních služeb má právo na odborné poskytování zdravotních služeb odpovídajících možnostem zařízení.
2. Pacient má právo na zdravotní služby, které mu s citlivým a chápajícím přístupem poskytnou kvalifikovaní pracovníci. Zdravotními službami se rozumí poskytování zdravotní péče zdravotnickými pracovníky a služby vykonávané v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče pracovníky v sociálních službách. Pacient má právo na bezpečné a kvalitní zdravotní služby poskytované v co nejméně omezujícím prostředí.
3. Pacient má právo na úctivé, ohleduplné a důstojné zacházení a na respektování maximálního soukromí při poskytování zdravotních služeb.
4. Pacient má právo na to, aby veškeré konzultace ohledně jeho onemocnění, vyšetření a léčby byly věci důvěrnou a musejí být prováděny diskrétně.
5. Pacient má právo vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a výkonů a se způsobem jejich poskytnutí pro případ, kdy by se dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen tento souhlas nebo nesouhlas předem vyslovit (dříve vyslovené přání). Má také právo toto přání kdykoliv zrušit.
6. Pacient má právo svobodně se rozhodnout ohledně poskytování zdravotních služeb. Za tímto účelem má právo získat od svého lékaře potřebné informace.
7. Pacient má právo na informace o svém zdravotním stavu a o navrženém léčebném postupu (zahrnuje zejména diagnostickou rozvahu, návrh léčby, doporučení dalšího postupu při poskytování zdravotních služeb, léčebný režim) a všech jeho změnách. Pacient má právo klást doplňující otázky vztahující se k jeho zdravotnímu stavu a všemu, co mu bylo v souvislosti s tím navrženo.

8. Pacient má právo na informace o dalších zdravotních službách a dalších možných sociálních službách, které mohou zlepšit jeho zdravotní stav, zejména o možnostech rehabilitace.
9. Pacient má právo vzdát se podání informace o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách, popřípadě může určit osobu, které má být tato informace podána. Dále má právo sdělit, jakým způsobem mohou být informace o jeho zdravotním stavu poskytovány (např. ústně, písemně apod.). Pacient má rovněž právo vyslovit zákaz s podáváním informací o jeho zdravotním stavu.
10. Pacient má právo nahlížet do zdravotnické dokumentace, kterou si o něm zařízení vede, pořizovat si z ní výpisy nebo kopie, a to ve lhůtách a za podmínek stanovených vnitřními předpisy. Pacient je rovněž oprávněn určit osoby, které budou mít právo do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi nahlížet, pořizovat si z ní výpisy nebo kopie.
11. Pacient má právo na přítomnost osoby blízké nebo osoby určené pacientem, a to v souladu s domácím řádem a nenaruší-li přítomnost těchto osob poskytnutí zdravotních služeb.
12. Pacient má právo znát jména a příjmení zdravotnických pracovníků a osob připravujících se v zařízení na výkon zdravotnického povolání a jsou při poskytování zdravotních služeb přítomny, popřípadě provádějí činnosti, které jsou součástí výuky.
13. Pacient má právo odmítnout přítomnost osob, které se přímo neúčastní poskytování zdravotních služeb, a osob připravujících se na výkon povolání zdravotnického pracovníka.
14. Pacient má právo přijímat návštěvy, a to s ohledem na svůj zdravotní stav a v souladu s domácím řádem a způsobem, který neporušuje práva ostatních pacientů.
15. Pacient má právo přijímat duchovní péči a duchovní podporu od duchovních církví a náboženských společností registrovaných v České republice nebo od osob pověřených výkonem duchovní činnosti způsobem, který neporušuje práva ostatních pacientů, a s ohledem na svůj zdravotní stav.

16. Pacient se smyslovým postižením má právo dorozumívat se s personálem pro něj srozumitelným způsobem.
17. Pacient má právo podat stížnost proti postupu zařízení při poskytování zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami.
18. Pacient má v závěru života právo na citlivý přístup všech zaměstnanců.
19. Pacient má povinnost pravdivě informovat zdravotnické pracovníky o dosavadním vývoji svého zdravotního stavu včetně informací o infekčních onemocněních a o zdravotních službách poskytovaných jiným poskytovatelem, o užívání léčebných přípravků včetně návykových látek a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb. V případě zamlčení nebo nepravdivého informování nese za svůj zdravotní stav zodpovědnost.

Povinnou součástí každého listu ošetrovatelské dokumentace je rodné číslo pacienta. Právní předpisy neumožňují, aby osoba oprávněná nahlížet do ošetrovatelské dokumentace mohla vidět rodné číslo pacienta bez jeho zvláštního písemného souhlasu – tzv. souhlasu s využitím rodného čísla. Totéž platí pro pořízení výpisů, opisů nebo kopií. Proto žádáme pacienty, kteří se rozhodli udělit jimi určené osobě právo nahlížet do ošetrovatelské dokumentace nebo právo na pořízení výpisů, opisů nebo kopií ošetrovatelské dokumentace, aby udělili této osobě tzv. souhlas s využitím rodného čísla. Pokud jej neudělí, nebude možné, aby oprávněná osoba mohla nahlédnout do ošetrovatelské dokumentace. Rodné číslo pacienta je totiž povinně uvedeno na každém listu.

Informaci o tom, zda vámi určená osoba je tzv. osobou blízkou, zjišťujeme proto, že tzv. osoby blízké mají práva, avšak chtějí-li je užit, vzniká problém s prokázáním, že jsou osobou blízkou. Podle § 22 zákona č. 89/2012 Sb, občanského zákoníku, je osobou blízkou příbuzný v řadě přímé (předci a potomci), sourozenec, manžel a tzv. registrovaný partner. Také jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní (např. druh, družka, strýc, teta, bratranec, sestřenice, příbuzní manžela či manželky, nevlastní děti). Osoby blízké jsou také osoby sešvagřené a osoby, které spolu trvale žijí.

Byl/a jsem seznámena s právy a povinnostmi pacientů a dalších osob při poskytování zdravotních služeb.

Jméno a příjmení:

Podpis:

V

Dne

Souhlas pacienta s poskytováním informací a určení osob, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu

V souladu s ust. § 31 a násl. zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“).

Já, (jméno pacienta), rodné číslo:, beru na vědomí, že mám právo určit osoby, kterým mohou být poskytnuty informace o mém zdravotním stavu. Tyto osoby mají právo využívat mé rodné číslo, mám právo určit rozsah podání těchto informací a mohu určit, zda mají tyto osoby právo nahlížet do mé ošetrovatelské dokumentace a pořizovat její výpisy nebo kopie. Mám též právo určit osoby, kterým informace být poskytnuty nesmí. Rozumím tomu, že mám právo uvést, zda mnou níže určené osoby mohou vyslovit souhlas, nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb mé osobě.

Zákonný zástupce:

.....

(Jméno, příjmení, datum narození, bydliště, způsob prokázání zákonného zastoupení)

A) **SOUHLASÍM** s poskytováním informací o svém zdravotním stavu **POUZE** níže uvedeným osobám při osobním kontaktu nebo telefonicky při uvedení hesla pro komunikaci (ID kódu):

Jméno a příjmení			
Datum narození			
Telefon			
Má právo nahlížet do ošetrovatelské dokumentace.	Má právo pořizovat kopie/výpisy.	Má právo vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytováním zdravotních služeb pacientovi, pokud tak nemůže učinit sám pacient.	Má právo využívat mé rodné číslo.
ANO/NE*	ANO/NE*	ANO/NE*	ANO/NE*

Jméno a příjmení			
Datum narození			
Telefon			
Má právo nahlížet do ošetrovatelské dokumentace.	Má právo pořizovat kopie/výpisy.	Má právo vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytováním zdravotních služeb pacientovi, pokud tak nemůže učinit sám pacient.	Má právo využívat mé rodné číslo.
ANO/NE*	ANO/NE*	ANO/NE*	ANO/NE*

Souhlasím s informováním určených osob o mém zdravotním stavu v úplném rozsahu / žádám o informování určených osob o mém zdravotním stavu v následujícím rozsahu*:

.....

.....

B) Vyslovuji ZÁKAZ podávat informace o svém zdravotním stavu jakýmkoli / níže uvedeným* osobám.

Jméno a příjmení, datum narození

Rozumím tomu, že určení osoby nebo vyslovení zákazu poskytovat informace o zdravotním stavu mohu kdykoliv odvolat.

Jestliže to zdravotní stav nebo povaha onemocnění pacienta vyžadují, je zdravotnický pracovník oprávněn sdělit osobám, které budou o pacienta osobně pečovat, informace, které jsou nezbytné k zajištění této péče nebo pro ochranu jejich zdraví.

V

Dne

Podpis pacienta:

Podpis zdravotní sestry:

* *Nehodící škrtněte.*

Informace o zdravotním stavu pacienta a navržených zdravotních službách

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Rodné číslo nebo číslo pojištěnce:

Pacient se vzdal práva na informace o svém zdravotním stavu: ANO/NE*.

Pacient byl informován srozumitelným způsobem a v dostatečném rozsahu o svém zdravotním stavu a navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách. Bylo mu umožněno klást doplňující otázky vztahující se k jeho zdravotnímu stavu a navrhaným zdravotním službám.

Poskytnuté informace:

- Příčina a původ nemoci, jsou-li známy, její stádium a předpokládaný vývoj.
- Účel, povaha, předpokládaný přínos, možné důsledky a rizika navrhaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů.
- Jiné možnosti poskytování zdravotních služeb, jejich vhodnost, přínosy a rizika pro pacienta.
- Další potřebná léčba a možnost léčbu odmítnout.
- Omezení a doporučení ohledně způsobu života, jakým pacient žije, s ohledem na zdravotní stav.
- Pacient i jeho rodina jsou informováni o:
 - a) ordinačních hodinách ošetřujícího lékaře v zařízení;
 - b) nutnosti doprovodu pacienta do jiných zdravotnických zařízení a je-li to možné spolupráce rodiny na zajištění doprovodu;
 - c) skutečnosti, že o odeslání na vyšetření požadované pacientem či rodinou rozhoduje ošetřující lékař;
 - d) možnosti zajišťovat léky, avšak s dostatečným předstihem.

Zdravotní služby jsou pacientovi poskytovány s jeho svobodným a informovaným souhlasem.

Rozsah informací

Zdravotní sestry mohou podávat jen obecné informace týkající se zdravotního stavu pacienta. Konkrétní a specifické informace vždy sděluje ošetřující lékař.

Souhlasím s **pořizováním fotodokumentace** vzniklých ran a kožních defektů k lékařským účelům: ANO/NE*.

Poučení o rozsahu navržených zdravotních výkonů

- Poučení je provedeno ústně v rozsahu skutečně prováděných výkonů a na základě písemných vnitřních postupů, které jsou zpracovány ke každému výkonu.
- Souhlas pacient sdělí ústně a je písemně zaznamenán k dotčenému výkonu.
- V případě potřeby je připravena písemná podoba poučení a souhlasu v rozsahu konkrétního pracovního postupu výkonu.
- V případě, že je do péče o pacienta zařazen nový výkon, je provedeno dodatečné poučení.

A) Péče hrazená z prostředků zařízení (příspěvků zřizovatele)

Všeobecná sestra a v omezeném rozsahu i další zdravotničtí pracovníci provádí na základě písemných vnitřních postupů:

Vyhodnocování potřeb a úrovně soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění, rizikových faktorů, a to i za použití měřicích technik používaných v ošetrovatelské praxi (například testů soběstačnosti, rizika proleženin, měření intenzity bolesti, stavu výživy)	ANO/NE*
Sledování a orientační hodnocení fyziologických funkcí pacientů, včetně saturace kyslíkem a srdečního rytmu, a dalších tělesných parametrů za použití zdravotnických prostředků	ANO/NE*
Pozorování, hodnocení a zaznamenávání fyzického a psychického stavu pacienta	ANO/NE*
Získávání osobní, rodinné, pracovní a sociální anamnézy	ANO/NE*
Zajišťování a provádění vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a z kapilární krve	ANO/NE*
Provádění odsávání sekretů z horních cest dýchacích a z permanentní tracheostomické kanyly a zajišťování jejich průchodnosti	ANO/NE*
Hodnocení a ošetřování poruchy celistvosti kůže a chronických rán a ošetřování stomie	ANO/NE*
Hodnocení a ošetřování centrálních a periferních žilních vstupů, včetně zajištění jejich průchodnosti	ANO/NE*

Péče o zavedené močové katétrů, včetně provádění výplachů močového měchýře	ANO/NE*
Rehabilitační ošetřování ve spolupráci s fyzioterapeutem, ergoterapeutem a logopedem ve zdravotnictví, zejména polohování, posazování, základní pasivní, dechová a kondiční cvičení, nácvik mobility a přemísťování, nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšovat soběstačnost pacienta a cvičení týkající se rehabilitace poruch komunikace a poruch polykání a vyprazdňování a metody bazální stimulace s ohledem na prevenci a nápravu poruch funkce těla, včetně prevence dalších poruch způsobených imobilitou	ANO/NE*
Edukace pacientů, případně jiných osob v ošetrovatelských postupech, použití zdravotnických prostředků a příprava informačních materiálů	ANO/NE*
Orientační hodnocení sociální situace pacienta, identifikace potřebnosti spolupráce sociálního pracovníka a zprostředkování pomoci v otázkách sociálních a sociálně-právních	ANO/NE*
Zajišťování činnosti spojené s přijetím, přemísťováním a propuštěním pacientů	ANO/NE*
Poskytování a zajišťování psychické podpory umírajícím a jejich blízkým a po stanovení smrti lékařem zajištění péče o tělo zemřelého a činností spojených s úmrtím pacienta	ANO/NE*
Přejímání, kontrolování a ukládání léčivých přípravků, manipulace s nimi a zajišťování jejich dostatečné zásoby	ANO/NE*
Přejímání, kontrolování a ukládání zdravotnických prostředků a prádla, manipulace s nimi a zajišťování jejich dezinfekce a sterilizace a jejich dostatečné zásoby	ANO/NE*
Analyzování, zajištění a hodnocení kvality a bezpečnosti poskytované ošetrovatelské péče	ANO/NE*
Zajištění stálé připravenosti pracoviště včetně věcného a technického vybavení a funkčnosti zdravotnických prostředků	ANO/NE*
Doporučování použití vhodných zdravotnických prostředků pro péči o stomie, chronické rány nebo při inkontinenci	ANO/NE*
Doporučování vhodných kompenzačních zdravotnických prostředků pro zajištění mobility a sebeobsluhy v domácím prostředí	ANO/NE*

Pozn. pro poskytovatele: Ze seznamu vyškrtněte ty výkony, které jsou smluvně uzavřeny se zdravotními pojišťovnami.

**B) Péče hrazená z veřejného zdravotního pojištění
(na základě rozsahu smluv s pojišťovnami)**

Všeobecná sestra a v omezeném rozsahu i další zdravotničtí pracovníci provádí na základě písemných vnitřních postupů:

Zavedení nebo ukončení zdravotní péče – 06611	ANO/NE*
Příprava a podávání léků per os – 06613, 06649	ANO/NE*
Aplikace injekcí – subkutánně, intramuskulárně – 06623, 06613, 06649	ANO/NE*
Péče o ránu – 06613, 06629	ANO/NE*
Odběr biologického materiálu (kapilárně, žilně, stěrem, cévkováním, výtěrem) – 06621, 06613	ANO/NE*
Ošetření permanentních katétrů, zavádění PMK u žen – 06631, 06613, 06649	ANO/NE*
Očistné klyisma – 06631, 06613, 06649	ANO/NE*
Zavedení nasogastrické sondy – 06613, 06649	ANO/NE*
Péče o PEG, PEJ, rotace PEGu – 06613, 06649	ANO/NE*
Ordinovaná infuzní terapie – 06613, 06625, 06649	ANO/NE*
Inhalační léčebná terapie – 06613, 06627, 06649, 06645	ANO/NE*
EKG – 06635, 06613	ANO/NE*
Vyšetření hladiny cukru v krvi glukometrem – 06613, 06635, 06649	ANO/NE*
Nácvik a zaučování aplikace inzulínu – 06637, 06613	ANO/NE*
Ošetrovatelská péče o pacienta s kolostomií – 06639, 06613, 06649	ANO/NE*
Ošetrovatelská péče o pacienta s epicystostomií – 06639, 06613, 06649	ANO/NE*
Měření fyziologických funkcí – 06613, 06635, 06649, 06645	ANO/NE*
Bandáže dolních končetin – 06613	ANO/NE*
Mobilizace pacientů – 06613	ANO/NE*
Aplikace zevních léčebných prostředků – 06613, 06649	ANO/NE*
Podávání stravy a léků sondou – 06613, 06649, 06645	ANO/NE*

Pozn. pro poskytovatele: V seznamu ponechte výkony, které jsou smluvně uzavřeny se zdravotními pojišťovnami; případně doplňte další.

V

Dne

Podpis pacienta (zákonného zástupce):

Podpis zdravotní sestry:

V případě, že se pacient nemůže podepsat, uveďte:

a) důvod:

.....

b) způsob projevu souhlasu – nesouhlasu (ústně, kývnutím apod.):

.....

Jméno a příjmení svědka:

Podpis svědka:

* *Nehodící škrtněte.*

Příloha č. 4

Žádost o služby související se zdravotní péčí v zařízení

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Rodné číslo nebo číslo pojištěnce:

Žádám zdravotnický personál zařízení o zajištění služeb souvisejících se zdravotní péčí v zařízení:

Zajištění inkontinenčních pomůcek	ANO/NE*
Zajištění léků a zdravotnického materiálu	ANO/NE*
Zajištění vyšetření u obvodního lékaře a lékařů specialistů	ANO/NE*

Tento souhlas poskytuji na dobu neurčitou. Jsem si vědom/a, že tento souhlas mohu kdykoliv písemně odvolat.

V případě, že nesouhlasím se zajišťováním inkontinenčních pomůcek, léků nebo zdravotnického materiálu, beru na vědomí, že si je musím zajistit sám/sama, případně mi je musí zajistit rodina nebo osoba blízká.

Svobodná volba lékaře je zakotvena v ust. § 28 odst. 3 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů a v zákoně č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, proto mám právo zvolit si smluvního lékaře zařízení, nebo si ponechat původního lékaře. Beru na vědomí, že pokud si ponechám svého původního ošetřujícího nebo odborného lékaře, zařízení k těmto lékařům přepravu nezajišťuje a musí tak učinit pacient na vlastní náklady komerčními službami, případně si převoz zajišťuje rodina nebo osoba blízká.

V

Dne

Podpis pacienta:

Příloha č. 5

Prohlášení o odmítnutí zdravotního výkonu

Jméno a příjmení pacienta:

Datum narození pacienta:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Datum narození zákonného zástupce:

Prohlašuji, že:

- jsem byl dne v hodin poučen o svém zdravotním stavu a potřebné léčbě (zákroku);
- jsem byl zdravotnickým pracovníkem náležitě informován o důsledcích odmítnutí potřebné zdravotní péče nebo výkonu;
- jsem mohl zdravotnickému pracovníkovi klást doplňující otázky;
- přes všechna vysvětlení, která jsem plně pochopil a vzal na vědomí, odmítám následující léčbu (výkon):
- rozhodnutí činím zcela svobodně a vážně při plném vědomí, to potvrzuji vlastním podpisem.

V Dne

Podpis pacienta / zákonného zástupce:

Jméno a podpis pracovníka, který prohlášení zpracoval:

.....

V případě, že pacient:

- odmítá podepsat nemůže podepsat – Uveďte důvod:

.....

Způsob projevu nesouhlasu (ústně, kývnutím apod.):

Jméno a příjmení svědka:

Podpis svědka:.....



Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR

www.apsscr.cz

APSS ČR je největší profesní organizací sdružující poskytovatele sociálních služeb v České republice. Sdružuje téměř 1300 organizací a více než 2800 registrovaných služeb.

Asociace v rámci své činnosti:

- zastupuje a hájí zájmy svých členů u státních a ostatních zainteresovaných institucí, zejména předkládáním odborných stanovisek, kvalifikovanou oponenturou a iniciací a podporou žádoucí právní regulace sociálních služeb;
- zprostředkovává rozšiřování vědeckých a výzkumných poznatků do činnosti poskytovatelů sociálních služeb a předávání tuzemských i zahraničních odborných zkušeností svým členům;
- vyvíjí studijní, dokumentační, vzdělávací a expertní činnost;
- organizuje kongresy, odborné konference a vzdělávací programy;
- je pořadatelem již tradičního Týdne sociálních služeb ČR a výtvorné soutěže Šťastné stáří očima dětí, spoluorganizátorem ocenění Národní cena – Pečovatel/ka roku a soutěže Zlaté listy, držitelem licence E-Qalin pro ČR (model měření a zvyšování kvality) a správcem Značky kvality (systém externí certifikace zařízení).

Sekce a svazy Asociace:

Činnost sekcí a svazů probíhá na základě specifických potřeb členů Asociace.

Sekce:

- sekce terénních služeb;
- sekce ambulancí služeb APSS ČR;
- sekce sociálních služeb pro osoby bez domova;
 - sekce adiktologických služeb;
 - sekce služeb péče o ohrožené dítě;
 - sekce služeb pro rodinu;
- sekce pro náhradní rodinnou péči a SPOD;
- sekce nestátních poskytovatelů sociálních služeb.

Svazy:

- Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách;
- Profesní svaz zdravotnických pracovníků v sociálních službách.

APSS ČR je členem:



Vyšlo v říjnu 2022

1. vydání

40 stran

Vydala Asociace poskytovatelů
sociálních služeb České republiky
Vančurova 2904, 390 01 Tábor