

Příjem, překládání a propuštění pacienta

Příjem pacienta na oddělení, jeho přeložení či propuštění je proces, na kterém se podílí celá řada členů zdravotnického týmu (lékař, sestra, sanitář, popř. fyzioterapeut, nutriční terapeut atp.). Jedná se o proces organizační, společenský, administrativní a v neposlední řadě odborný.

Jak příjem, tak překládání a propuštění mají svá specifika, podle toho, na kterém oddělení se odehrávají. Můžeme si představit tato oddělení:

- Dlouhodobá péče, např. LDN
- Standardní oddělení, chirurgické, interní, neurologické atp.
- JIP jakéhokoliv zaměření
- ARO
- Zařízení sociální péče, např. domovy pro seniory.

Přijetí pacienta/klienta k hospitalizaci v nemocnici či pobytu v sociálním zařízení

Důvod přijetí:

- Diagnostický - pacient je přijat za účelem vyšetření, např. ke kolonoskopii, ERCP, k monitoraci glykémie atp. V současné době je snahou většinu vyšetření provádět ambulantně, ale v některých případech je nutná hospitalizace např. sledování glykémie u staršího nesoběstačného člověka či nutná odborná příprava na vyšetření.
- Terapeutický – pacienta je přijat s cílem léčebným, např. operační výkony či podávání infúzní terapie atp.

Z pohledu naléhavosti lze příjem dělit na:

- Plánovaný – př. operace varixů dolních končetin, či cholecystektomie
- Akutní – př. infarkt myokardu, cévní mozková příhoda, traumata, náhlé příhody břišní atp.

Místo přijetí se může odehrávat:

- **Na ambulanci** – první kontakt s pacientem je na ambulanci. Můžeme si představit např. oborovou ambulanci interní, ortopedickou atp. nebo oddělení centrálního příjmu či pracoviště emergency, kde dochází k základnímu vyšetření pacienta, třídění nemocných dle urgency a typu onemocnění a směřování k daným odborníkům, př. pacient s CMP bude po prvním zhodnocení stavu předán na neurologické pracoviště.

Problematika čekárny – zdravotník hodnotí urgenci jednotlivých stavů pacientů vyšetření a jejich pořadí. Někdy se jedná o příjem plánovaný, pacient může být objednaný na konkrétní čas, jindy je možné jednat o situace velice urgentní např. nutnost třídění (triage) např. na pracovišti urgentního příjmu. V každém případě se snažíme o komfort pacientů a jejich doprovodů. Zásadní roli pro vnímání samotnými pacienty hraje délka čekání a organizace péče.

Administrativní příjem – na ambulanci obvykle probíhá identifikace nemocného a administrativní příjem pacienta v rámci PC systému dané nemocnice a založení tištěné dokumentace.

Vyšetření lékařem – dochází k základnímu vyšetření lékařem, k odběru anamnézy, ke klinickému vyšetření, zhodnocení pomocných vyšetření a základnímu úsudku o možné diagnóze a návrhu léčby.

Vyšetřovací metody – v některých případech lékař již na ambulanci indikuje některá vyšetření napomáhající stanovení diagnózy, např. odběry biologického materiálu, zobrazovací vyšetřovací metody př. RTG, USG, CT atp.

Vyšetření sestrou - někdy odběr ošetrovatelské anamnézy, základní zhodnocení soběstačnosti, pohyblivosti atp. S výhodou může být, že kolegové na oddělení, kteří předem vědí, že bude přijímán např. pacient ležící, mohou vybavit lůžko antidekubitní matrací atp.

První seznámení nemocného s hospitalizací – pacient by se měl dozvědět, pro bylo rozhodnuto k hospitalizaci. Měl by dostat informace kam jít, kde se hlásit, co si má ještě před hospitalizací zařídit atp.

- **Na lůžkovém oddělení** – pacient přichází či je přivezen rovnou na lůžkové oddělení, kde se odehrávají všechny úkony spojené s příjmem

Přivítání, představení se – jedná se o společenský i právní akt, kdy pacient má právo znát ošetřující osoby. Zároveň vlídným přijetím můžeme zvýšit pacientům pocit bezpečí a důvěry ve zdravotnické zařízení.

Seznámení s oddělením, přidělení lůžka – pokud to stav pacienta dovoluje, provedeme pacienta oddělením, důležité je ukázat kde najde pracovní sestru a lékaře, sociální zařízení, jídelnu. Zmínit pravidla pro opuštění oddělení. Následně pacientovi přidělíme jeho lůžko.

Uložení věcí – v některých nemocnicích jsou zřízeny centrální šatny. Na oddělení pacientovi přidělíme skříň, stoleček. Dle vnitřních směrnic nemocnice nakládáme s pacientovými chronickými léky, které si přinesl.

Uchování cenností – někde bývá centrální nemocniční trezor. Popř. pacient ukládá cennosti do trezoru sestram na oddělení či má vlastní na pokoji nebo zamykatelný noční stolek. O uložení cenností je potřeba provést záznam (bývá speciální list jako součást dokumentace pacienta).

Edukace – probíhá edukace lékařem i sestrou o léčebném tj. pohybovém režimu (př. klid na lůžku), dále o dietě, o plánovaných vyšetřeních a léčbě, zavedení invazivních vstupů. Nezapomínáme pacienta poučit o manipulaci s lůžkem, signalizačním zařízením u lůžka, režimu oddělení, návštěvách, právech pacientů atp. Vše zaznamenáváme do dokumentace. Nemocnice obvykle mívají tzv. edukační záznam.

Odběry, vyšetření – pokud nebylo provedeno na ambulanci, dle indikace lékaře odebíráme biologický materiál a objednávané požadovaná vyšetření a připravujeme na ně pacienta.

Administrativa – s přijetím souvisí identifikace nemocného a označení **identifikačním náramkem** spolu s vyhodnocenými riziky (např. pádu, dekubitů atp). Barevná rozlišení náramků a označení mohou být specifická v daném zařízení. Někde se ještě používají označení na lůžku, ale pozor zde na ochranu osobních údajů pacienta. To stejné platí pro přehledovou nástěнку či ceduli na sesterně, kde je přehled všech pacientů na oddělení. Součástí příjmu je též vyplnění **souhlasu pacienta s hospitalizací**, včetně uvedení kontaktních osob, kterým mohou být podávány informace, souhlasu se zapojením studentů do péče atp.

Zakládáme ošetrovatelskou a lékařskou dokumentaci, či pokračujeme v té, která byla již založena na ambulanci. Odebíráme ošetrovatelskou anamnézu. Ideálně bezprostředně, nejpozději však do 24 hodin od přijetí (řídíme se vnitřními předpisy nemocnice). Jedním s cílů odběru ošetrovatelské anamnézy je zhodnocení rizik např. pádu, proleženin, malnutrice atp. V některých případech zakládáme fotodokumentaci pacienta, např. snímky ran a kožních defektů. Lékař zakládá tzv. dekurz – tj. denní záznam pacienta, kde ordinuje vyšetření, způsob léčby atp.



(Zdroj: Nemocnice Na Homolce)

Hygienická péče – pokud to stav pacienta dovoluje a dle potřeby nabídneme pacientovi či provedeme hygienickou péči dříve, než jej uložíme do čistého lůžka.

Měření fyziologických funkcí – standardním postupem je při příjmu pacienta změřit krevní tlak, pulz a tělesnou teplotu, popř. SPO2, glykémii či pořídit záznam EKG. Na odděleních intenzivní péče ihned po přijetí napojíme na kontinuální monitoraci.

Objednání stravy – dle ordinované diety a plánu vyšetřeních i léčby objednávané pacientovi stravu a zajistíme nápoje.

Kontakt pro rodinu – pokud pacient přichází s doprovodem, poskytneme telefonický kontakt na oddělení.

Akutní příjem

- obvykle hlášen na oddělení předem
- sestra musí mít předem připravené lůžko, pomůcky k ošetřování
- při příjezdu na oddělení je nutné rychle volat lékaře (pokud není na oddělení již přítomen)
- nutná týmová spolupráce – vyřešené rozdělení kompetencí (administrativa, zajištění pacienta...)

Plánovaný příjem

- Spolu s nemocným je naplánován termín např. operace
- Zaznamenáno do příjmové knihy či kalendáře pro nutnost zajištění lůžka
- Pacient by měl být poučen o tom, jaká vyšetření např. předoperační by si měl předem zařídit a přinést s sebou
- Možnost si objednat nadstandardní pokoj

Překlad pacienta

Dle naléhavosti:

- **Akutní** – může být při zhoršení stavu např. na JIP nebo při nedostatku lůžek např. pacient v nejspokojivějším stavu z JIP na standardní oddělení, aby se uvolnilo lůžko pro pacienta v těžším stavu
- **Plánovaný** – po zotavení či zlepšení stavu na jiné oddělení, např. pacient na JIP, který již nepotřebuje kontinuální monitoraci fyziologických funkcí, může být přeložen na standardní oddělení

Kam může být pacient přeložen?

- na jiné oddělení v rámci zdravotnického zařízení
- do jiného zdravotnického zařízení
- do sociálního zařízení

Náležitosti překlady

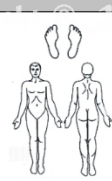
O překlady rozhoduje ošetřující lékař nebo po dohodě s týmem lékařů např. při vizitě. Bývá domluven předem, aby pacient, propouštějící i přijímající oddělení měli dosti času se připravit. Informaci o překlady musí mít i samotný pacient (pokud stav dovoluje) a měla by být informována rodina (kontaktní osoba uvedená v dokumentaci). Součástí překlady je předání osobních věcí, pacientových léků, cenností a to včetně spojené administrativy. Mezi administrativní náležitosti patří překlady lékařská zpráva, kde bývá např. uveden výťah z anamnézy, stručný průběh hospitalizace, diagnostický závěr atd. Nedílnou součástí je překlady ošetřovatelská zpráva, kde hodnotíme např. soběstačnost pacienta, rizika, vyprazdňování, kožní defekty, invazivní vstupy atd. Pacienta při překlady vždy doprovází

personál a to jde jeho stavu, někdy pouze sanitář, někdy sestra a v případě překladu např. pacienta ventilovaného i lékař. V tomto případě je ideální ústní předání informací, které doplňují a upřesňují tištěnou překladovou dokumentaci. Pokud je pacient přeložen v rámci jedné nemocnice, v počítačovém systému jej předáme na jiné oddělení. Pokud je přeložen do jiného zařízení provedeme administrativně propuštění. Nedílnou součástí je řádná dekontaminace lůžka, popř. pokoje po nemocném.

Jméno:
Příjmení:
R.č.:

Ošetrovatelská zpráva
 překladová

IK+EM
Instituce vědecké a experimentální medicíny
Pražská 4, Vídeňská 195/9

Datum a čas překladu:		Přeložen kam:	
Rodina informována: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne			
Stav vědomí	Bolest	Výživa	Vyprazdňování
Vědomí <input type="checkbox"/> při vědomí <input type="checkbox"/> bez omezení <input type="checkbox"/> porucha vědomí <input type="checkbox"/> ztižený <input type="checkbox"/> bezvědomí <input type="checkbox"/> nezávisle navázat <input type="checkbox"/> tlumení Kontakt <input type="checkbox"/> bez omezení <input type="checkbox"/> ztižený <input type="checkbox"/> nálež navázat	bolest: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne lokalizace: analgezie <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> p.o. <input type="checkbox"/> enterální <input type="checkbox"/> parenterální <input type="checkbox"/> diabetik <input type="checkbox"/> dieta <input type="checkbox"/> PAD <input type="checkbox"/> inzulin <input type="checkbox"/> umělý chrup <input type="checkbox"/> částečný <input type="checkbox"/> úplný	problém s močením <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> pálení <input type="checkbox"/> řezání <input type="checkbox"/> retence <input type="checkbox"/> inkontinence <input type="checkbox"/> pleny jiné: stolice: <input type="checkbox"/> pravidelná <input type="checkbox"/> nepravidelná <input type="checkbox"/> zácpa <input type="checkbox"/> průjem <input type="checkbox"/> inkontinence <input type="checkbox"/> stomie poslední stolice dne:
Psychický stav		Soběstačnost/Pohyblivost	Krvácení
<input type="checkbox"/> spolupracuje <input type="checkbox"/> nespoupracuje <input type="checkbox"/> klidný <input type="checkbox"/> orientovaný <input type="checkbox"/> rozzlobený <input type="checkbox"/> zmatený <input type="checkbox"/> JINÉ	Fyziologické funkce	<input type="checkbox"/> soběstačný <input type="checkbox"/> nesoběstačný při chůzi <input type="checkbox"/> při hygieně <input type="checkbox"/> při osáčkání <input type="checkbox"/> při jídlu <input type="checkbox"/> polohován <input type="checkbox"/> RHB	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne charakter:
Dýchání		Příjem /výdej	alergie
poloha jaké: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne jaké: <input type="checkbox"/> inhalace <input type="checkbox"/> Imin. <input type="checkbox"/> O ₂ <input type="checkbox"/> účinnost <input type="checkbox"/> klidová <input type="checkbox"/> námahová <input type="checkbox"/> noční <input type="checkbox"/> cianoza	TK v hod. P TT SpO ₂ CŽT	Příjem /výdej	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
Spánek			
narušený <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne léky			
Kůže		Významný handicap	Pomůcky
<input type="checkbox"/> opruzeniny <input type="checkbox"/> otoky <input type="checkbox"/> jiné defekty <input type="checkbox"/> dekubitů stupně: 1. zčervenání 2. tvorba puchýřů 3. hluboké poškození kůže a tkáně 4. dekubitus na kost - nekroza		<input type="checkbox"/> problémy se zrakem <input type="checkbox"/> problémy s chůzí <input type="checkbox"/> problémy se sluchem <input type="checkbox"/> problémy se řečí <input type="checkbox"/> cizinec	<input type="checkbox"/> brýle/čokky <input type="checkbox"/> vozík <input type="checkbox"/> batel/hůl <input type="checkbox"/> proteza <input type="checkbox"/> naslouchátko <input type="checkbox"/> zubní protéza <input type="checkbox"/> horní <input type="checkbox"/> dolní <input type="checkbox"/> stomie <input type="checkbox"/> jiné:
Jiné		Katetry, drény	
Přiložen soupis věcí <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne Ručiči si za věcí sám/a <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne Podpis pacienta:		<input type="checkbox"/> periferní žilní katetr dat. zav. <input type="checkbox"/> centrální žilní katetr dat. zav. <input type="checkbox"/> epidurální katetr dat. zav. <input type="checkbox"/> močový katetr dat. zav. <input type="checkbox"/> drén dat. zav. <input type="checkbox"/> sonda dat. zav. <input type="checkbox"/> kardiostimulátor dat. zav.	
JINÉ:			
OŠETŘOVATELSKÁ DG.			
sepsala sestra: (podpis a razítko)		převzal/a: (podpis a razítko)	

IKEM - Překladová ošetrovatelská zpráva

Vytvořil a dodává TISKÁRNA KUMPRECHT, tel. 491 474 577

Překladová ošetrovatelská zpráva (zdroj: IKEM)

Propuštění nemocného

Pacient by měl být propuštěn, nejdříve. Zejména je-li jeho stav uspokojivý, zvládne-li pacient péči o sebe, nebo je-li zajištěna rodinou či agenturou domácí péče.

O propuštění rozhoduje oš. lékař, ale bere v potaz např. informace od ošetrovatelského personálu např. zda pacient zvládá aplikaci inzulínu či péči o stomii.

Ideální je, pokud je **propuštění plánováno předem**. Někdy potřeba úprava domácího prostředí např. po amputaci dolní končetiny či zajištění home care. Předem musí být zajištěn **transport** a to buď pacientovi blízcí či sanita objednaná oddělením.

Edukace je nedílnou součástí propuštění. Může se týkat péče o ránu po operaci, užívání medikace, stravovacího a pohybového režimu atd. Některé stavy si vyžadují dlouhodobější edukaci i s nácvikem určité dovednosti např. aplikace inzulínu, péče o invazivní vstup, stomii atd. Pacient by měl dostat kontakty, kam se obrátit v případě potřeby. Musí znát datum, místo kontroly a další plán léčby. Toto bývá uvedeno v **lékařské propouštěcí zprávě**, kterou pacient dostává minimálně ve dvou vyhotoveních, kdy jedna je určena pro něj samotného a druhá pro praktického lékaře. Některá zařízení předávají pacientovi i **ošetřovatelskou propouštěcí zprávu**, která může s výhodou posloužit kolegům z home care. V případě potřeby dostává pacient recept na ordinované léky, popř. jej vybavíme nutnými **léky** do návštěvy praktického lékaře. V neposlední řadě před propuštěním **ošetříme pacienta**, tzn., že např. provedeme převaz rány či změříme fyziologické funkce, ošetříme či odstraníme invaze atp. Odstráňujeme identifikační náramek. Nezapomeneme zkontrolovat, zda si pacient zabalil všechny věci, popř. vydáme **cennosti** a zajistíme k tomu příslušnou administrativu. Nakonec provedeme úklid pomůcek, **dekontaminaci** lůžka a prostředí. **Administrativně uzavřeme hospitalizaci** v počítačovém systému. Zkompletujeme tištěnou dokumentaci a předáme kanceláři kliniky.

Zpracovala: Mgr. Renata Vytejková, Ústav ošetřovatelství 3. LF UK