



EUROPEAN REGION

World Confederation
for Physical Therapy

Evropské základní standardy fyzioterapeutické praxe

KONEČNÁ VERZE PŘIJATA na

Valné hromadě ER – WCPT 09-11 května 2002

Budapešť, Maďarsko

REVIDOVÁNO na

Valné hromadě ER – WCPT 22-24 května 2008

Atény, Řecko



UNIFY

UNIFY ČR

**Standardy
pro fyzioterapeutickou
praxi 2010**

profesní standardy

Evropské základní standardy fyzioterapeutické praxe

Evropský region Světové konfederace pro fyzikální terapii (WCPT) Profesní záležitosti

Úvod

V roce 2003 vyšly první české standardy pro fyzioterapeutickou praxi. Podkladem pro jejich vznik byly evropské standardy vytvořené expertní skupinou WCPT. Protože i tyto standardy podléhají po určité době revizi, rozhodla se UNIFY ČR též k revizi svých profesních standardů.

Cílem Světové konfederace pro fyzioterapii je zkvalitnění komplexní zdravotní péče zvyšováním úrovně fyzioterapeutického vzdělávání a praxe. Od roku 2004, kdy se Česká Republika stala členem Evropské unie tak vznikl i závazek dodržování určitých dokumentů, k nimž se řadí i tyto standardy. Nastiňují základní etické principy, k jejich dodržování jsme vázáni svým členstvím ve WCPT.

Podle těchto principů je fyzioterapeut povinen:

- respektovat osobnost každého jednotlivce a jeho práva;
- dodržovat zákony a ustanovení, kterými se řídí fyzioterapeutická praxe v dané zemi;
- zodpovídat za výběr a provedení terapie;
- poskytovat kvalifikované a zodpovědné profesionální služby;
- poskytovat kvalitní služby odpovídající zásadám a cílům stanovených jejich národní fyzioterapeutickou asociací;
- podávat klientům přesné informace o poskytovaných fyzioterapeutických službách;
- přispívat k zlepšování úrovně služeb tak, aby odrážely potřeby klientů.

UNIFY ČR si uvědomuje zásadní důležitost rozvoje a dokumentace daných standardů pro fyzioterapeutickou praxi. Tyto standardy slouží jako prostředek k měření a hodnocení úrovně a kvality fyzioterapeutické praxe.

Důležitost těchto standardů spočívá v tom, že:

- demonstrují veřejnosti, že fyzioterapeuti dbají na kvalitu jimi poskytovaných služeb a chtějí se dále vzdělávat, aby mohli kvalitní péči zajistit;
- řídí rozvoj odborného vzdělávání;
- ukazují odborníkům, jak vést a hodnotit svoji praxi;
- poskytují vládě, řídicím orgánům a ostatním profesionálním skupinám základní informace o odborné podstatě fyzioterapie;
- standardy by měly odrážet zásady, podmínky a cíle nutné k stálému rozvoji dané profese;
- standardy musí být založeny na platných principech a musí být měřitelné;
- standardy jsou sestaveny tak, aby pomáhaly fyzioterapeutům reagovat na měnící se potřeby dané komunity;
- standardy by měly sloužit jako prostředek komunikace mezi členy daného oboru, zaměstnanci, dalšími zdravotními profesemi, vládou a veřejností.

Jak byly tyto standardy sestaveny?

Na radu WCPT sestavila skupina zabývající se profesními záležitostmi metodické pokyny poskytující analýzu interakce mezi jednotlivými fyzioterapeuty a poskytovanými službami, aby bylo možné hodnotit a podporovat vysokou úroveň fyzioterapeutické praxe.

Na základě zhodnocení praktických návrhů z několika zemí bylo shledáno, že Základní praktické standardy sestavené CSP (Chartered Society of Physiotherapy, UK) vyhovují užití i v Evropském regionu. Použití těchto metodických pokynů bylo schváleno CSP.

Metodické pokyny udávají jasná stanoviska k očekávané kvalitě interakce tak, aby splňovaly požadavky etických norem daných WCPT. Tato stanoviska jsou specifikována v kriteriích, která popisují, jak požadovaných doporučení dosáhnout. Kritéria jsou zhodnotitelná, aby pacienti, fyzioterapeuti a ostatní mohli určovat kvalitu interakce.

Tyto standardy použila UNIFY ČR jako výchozí materiál pro vytvoření základního standardu fyzioterapeutické praxe v ČR.

Komu jsou standardy určeny?

Tyto standardy jsou metodické pokyny určené fyzioterapeutům, pacientům, veřejnosti, manažerům a dalším, kteří chtějí poskytovat či přijímat kvalitní fyzioterapeutické služby.

Termín „pacient“ v tomto dokumentu odkazuje na jednotlivce či skupinu jednotlivců, kteří mohou profitovat z fyzioterapeutických služeb. Tito jednotlivci mohou být též nazýváni „klienti“.

Pojem fyzioterapeut zahrnuje osobu s kvalifikací získanou ukončeným vzděláním v oboru a studenta fyzioterapie.

Evropský region dále, ve shodě s WCPT, uznává jako fyzioterapeutickou službu pouze takovou službu, kterou poskytuje fyzioterapeut nebo probíhá pod jeho vedením a dohledem. Do těchto služeb zahrnujeme vyšetření, diagnostiku, plánování, provedení a zhodnocení.

Fyzioterapeuti jsou zodpovědní za dodržování daných Základních standardů.

Metodické pokyny zahrnují revizi záznamů o pacientovi, revizi stálého profesního růstu, zhodnocení profesionálními kolegy, dotazník týkající se zpětné vazby pacienta a pokyny pro revizi úrovně služeb.

Na koho se tyto standardy vztahují?

Tyto standardy se vztahují na všechny fyzioterapeuty, od absolventů po vysoce kvalifikované odborníky, kteří jsou v přímém či nepřímém kontaktu s pacienty, jeho blízkými, pečovateli a další odborné pracovníky.

Tyto standardy mohou dále užívat studenti fyzioterapie. Je zřejmé, že se na studenty nevztahují všechny standardy obsažené v tomto dokumentu. Rozsah uplatnění těchto doporučení pro výše uvedené osoby je dán např. tím, jaké úkoly a závazky jim ukládá dohlížející kvalifikovaný fyzioterapeut.

Jakou mají tyto standardy funkci?

Funkcí těchto standardů není určovat hranice, ale ukazovat cesty k dosažení jimi vymezených cílů. Všichni fyzioterapeuté by si je měli osvojit jakožto nedílnou součást své profesionální praxe. Jakékoli změny týkající se fyzioterapeutické praxe, potřebné k dosažení daných standardů, závisí na odpovědnosti každého jednotlivého fyzioterapeuta.

Při plnění těchto cílů se mohou vyskytnout různé organizační překážky, jako např. omezený přístup k informacím o efektivitě praxe pro ty fyzioterapeuty, kteří pracují v izolovaných oblastech. V takovém případě mají standardy posílit důvěru fyzioterapeuta v jeho schopnost dosažení vysoké úrovně fyzioterapeutické praxe.

Respektování osobnosti

STANDARD č. 1

Jedním z nejdůležitějších aspektů fyzioterapeutické praxe je nahlížení na pacienta jako na jedinečnou osobnost.

Kritéria

1.1 Fyzioterapeut bere ohled na životní styl jednotlivce, jeho kulturní zázemí a zvyky a zakládá svou terapii na faktech, nikoli na předpokladech.

Poznámka: Fyzioterapeut respektuje každého pacienta jako individuální osobnost. Faktory, které tento požadavek mohou ovlivňovat jsou např. sociální, pracovní a ekonomické zázemí pacienta, kultura, rasa, pohlaví, sexuální orientace, víra, postižení, věk, přesvědčení, hodnoty, schopnosti a duševní stav, jelikož toto vše může mít dopad na fyzickou i psychickou kondici pacienta.

1.2 Fyzioterapeut je zdvořilý a taktní.

Poznámka: Fyzioterapeut si musí být vědom toho, že jeho vlastní hodnoty a přesvědčení mohou určitým způsobem ovlivňovat jeho praxi.

1.3 Pacienta oslovujeme podle jeho přání.

Poznámka: Fyzioterapeut si musí být vědom kulturních odlišností v oslovování. Měl by se zeptat pacienta na křestní jméno a příjmení a jak by si přál být oslovován.

1.4 Fyzioterapeut se představí pacientovi, za jehož léčbu zodpovídá.

1.5 Fyzioterapeut pacienta seznámí s úlohou všech fyzioterapeutů, kteří se budou podílet na jeho léčbě.

Poznámka: Je nutné pacienta informovat, pokud se na terapii podílí student fyzioterapie.

1.6 Fyzioterapeut respektuje důstojnost a soukromí pacienta.

Poznámka: Vyšetření, vyhodnocení a léčba probíhá v soukromí. Pokud to není možné, vedeme dialog s pacientem mnohem diskrétněji. Intimní vyšetření by měla probíhat v úplném soukromí. Je také vhodné se pacienta zeptat, zda nevyžaduje přítomnost člena rodiny či přítele. Fyzioterapeut by měl mít na paměti, že pojem soukromí se v různých kulturách liší.

1.7 V případě potřeby poskytuje fyzioterapeut odborný dohled.

Poznámka: Tento požadavek bude záviset na vnitřních předpisech, typu vyšetření a na samotných pacientech.

STANDARD č. 2

Fyzioterapeut seznámí pacienta se způsobem terapie, který navrhuje jako nejvhodnější řešení pacientových problémů. Bere přitom v úvahu věk pacienta, jeho emocionální stav a schopnost porozumět sdělovaným informacím.

Poznámka: Fyzioterapeut poskytuje detaily o povaze a účelu jakéhokoli navrhovaného fyzioterapeutického postupu tak, aby pacient znal všechna potenciální a významná rizika, výhody a pravděpodobné výsledky léčby. Co se týče pacientů, kteří nemohou dát informovaný souhlas, např. pacienti v bezvědomí, některé děti, těžce mentálně postižení pacienti, a někteří pacienti s poruchami učení, je informovaný souhlas získán od rodičů, opatrovníků, pečovatелů a ostatních osob, jednajících v zastoupení pacienta.

Pokud je nutné učinit vážná rozhodnutí ohledně souhlasu, měl by být takový problém projednán s kolegy a ostatními odborníky, kteří se podílejí na léčbě daného pacienta. Zároveň by se mělo postupovat podle Deklarace principů WCPT (1995).

Kritéria

Před započítím vyšetření či léčby je nutné získat souhlas pacienta.

2.1 Fyzioterapeut pacienta seznámí s možnostmi léčby, jejím přínosem i možnými riziky a vedlejšími účinky.

Poznámka: Informace podává v takové formě a jazyce, kterému pacient porozumí.

2.2 Pacient musí mít příležitost klást otázky.

Poznámka: Pacienti někdy potřebují určitou dobu na to, aby vstřebali dané informace. Musí mít proto možnost klást otázky týkající se léčby. Fyzioterapeut povzbuzuje pacienta ke kladení otázek.

2.3 Fyzioterapeut pacienta informuje o jeho právu kdykoli přerušit léčbu, aniž by toto rozhodnutí nepříznivě ovlivnilo jeho další budoucí léčbu.

2.4 Jestliže pacient odmítne fyzioterapeutickou léčbu, je tento fakt uveden v záznamech pacienta spolu s důvody jeho odmítnutí, pokud jsou tyto důvody známy.

2.5 Fyzioterapeut pacienta informuje o tom, že na léčbě se může podílet student fyzioterapie. Pokud pacient nesouhlasí, má

právo odmítnout a vyžadovat léčbu kvalifikovaným fyzioterapeutem.

2.6 Fyzioterapeut pacienta informuje, že jeho léčbě může být přítomen student. Pacient má právo toto odmítnout.

2.7 Souhlas pacienta s plánem léčby je uveden v záznamech pacienta.

Poznámka: Získávání souhlasu je dlouhodobý proces, který trvá po celou dobu léčby. Viz Standard č. 8, kritérium 8.1.

2.8 Fyzioterapeut si pro danou léčbu vyžádá písemný souhlas pacienta dle platných zákonných norem.

2.9 Pokud je vyžadován písemný souhlas pacienta, kopie je založena v záznamech pacienta.

2.10 Je vhodné informovat pacienta také pomocí informačních materiálů, které mohou pomoci při rozhodování o poskytnutí souhlasu. Fyzioterapeut by měl zaznamenat do karty pacienta, které informační materiály mu byly předloženy.

Důvěrný ráz terapie

STANDARD č. 3

Informace, které pacient poskytne svému fyzioterapeutovi, jsou přísně důvěrné.

Poznámka: V souvislosti s tímto standardem by se měl fyzioterapeut také řídit etickým kodexem a právy pacientů.

Kritéria

3.1 Osobní informace jsou diskutovány v soukromí.

Poznámka: Toto kritérium je aplikováno v situaci přímého kontaktu s pacientem, jeho blízkými i dalšími odborníky.

3.2 Pokud fyzioterapeut používá identifikovatelné klinické informace, fotografie, videozáznamy aj. za účelem výuky, publikace, přednášky je nutný písemný souhlas pacienta.

3.3 Fyzioterapeut poskytuje záznamy pacienta dle platných zákonných norem.

Poznámka: Důvěrné informace zůstávají důvěrnými i po smrti pacienta. V takovém případě je nutné získat svolení od vykonavatele závěti či jiné oprávněné osoby (nejbližšího příbuzného).

3.4 V určitých případech jsou podány informace o pacientovi i bez jeho písemného souhlasu

Poznámka: Např. zákonem stanovená ohlašovací povinnost, zákonem stanovená nesvéprávnost pacienta, nezletilost a další.

3.5 Fyzioterapeut nakládá bezpečně s identifikačními údaji pacienta.

Poznámka: V některých případech je možno podat informace o pacientovi bez jeho písemného souhlasu. Na příklad soudní příkaz má vyšší váhu než diskrétnost.

3.6 Fyzioterapeut musí zajistit diskrétnost identifikačních údajů pacienta, které uchovává nebo předává třetím osobám v elektronické podobě.

3.7 Pokud není možné tuto diskrétnost zajistit, pacient musí být informován a má právo odmítnout předávání informací třetí osobě o odmítnutí je proveden písemný záznam.

Vyšetření

STANDARD č. 4

Pro poskytnutí indikované náležité léčby je nutné shromáždit informace o současném problému nemocného se zajištěním dostupných informací vztahujících se k léčbě tohoto problému.

Poznámka: Fyzioterapeut může získat informace z různých zdrojů, např. od pacienta, jeho blízkých, lékaře, jiných zdravotních pracovníků, z knihoven, elektronických zdrojů, časopisů, aj.

Kritéria

4.1 Fyzioterapeut zváží a vyhodnotí dostupné informace vztahující se k léčbě pacienta.

Poznámka: mezi zdroje lze zahrnout:

- a. výzkum
- b. vědecké poznatky a jiné závěry dokládající efektivnost zvolené léčby
- c. příslušné klinické standardy
- d. vnitřní předpisy a záznamy

- e. informace získané z předchozích vyšetření a testů
- f. sdružení pacientů
- g. názory expertů
- h. poznatky z vlastní praxe
- i. klinická diagnóza
- j. zvláštní zájmové skupiny
- k. příslušné směrnice

STANDARD č. 5

Fyzioterapeut zaznamená všechny informace o pacientovi a jeho zdravotním problému.

Poznámka: Pokud je to nutné, zaznamenají se také informace, které akceptují potřeby pacienta a jeho blízkých.

Kritéria

5.1 Fyzioterapeut zapíše všechny informace do dokumentace pacienta.

Mezi ně patří:

- a. subjektivní pocity a problémy pacienta
- b. co očekává pacient od fyzioterapeutické léčby
- c. původ pacienta
- d. současný stav pacienta
- e. anamnestické údaje
- f. současná léčba a medikace
- g. kontraindikace, preventivní opatření
- h. ostatní vyšetření

5.2 Fyzioterapeut zaznamenává do dokumentace všechna vyšetření, která u pacienta provádí s cílem získání potřebných poznatků o jeho stavu.

Poznámka: Rozsah vyšetření závisí na klinické specifikaci problému nebo na subjektivních pocitech pacienta v době vyšetření.

Vyšetření zahrnuje:

- a. aspekce
- b. použití speciálních vyšetřovacích postupů včetně standardizovaných měření
- c. palpáce, vyšetření kloubní vůle

5.3 Fyzioterapeut pacienta dostatečně seznámí s průběhem testu a jeho výsledky.

5.4 Pokud není možné z nějakého důvodu zjistit některou z požadovaných informací, je tento důvod uveden v dokumentaci

STANDARD č. 6

Pro zhodnocení stavu pacienta použijeme osvědčený, standardizovaný, platný, spolehlivý test, který odpovídá současnému zdravotnímu stavu pacienta.

Poznámka: Je možné využít CSP databázi testů na internetové adrese www.csp.org.uk.

Kritéria

6.1 Fyzioterapeut vybere takový test, který odpovídá zdravotnímu problému pacienta.

6.2 Fyzioterapeut zvolí takový test, který je pacientem akceptován.

Poznámka: Fyzioterapeut vysvětlí pacientovi zvolený test (viz Standard č. 2).

6.3 Fyzioterapeut zvolí takový test, s jehož použitím, prováděním a vyhodnocením má zkušenosti.

6.4 Fyzioterapeut během testu sleduje tělesný i duševní stav pacienta.

6.5 Během provádění a vyhodnocování testu s použitím přístrojové techniky se fyzioterapeut řídí návody k obsluze a manuály k provádění testu.

6.6 Fyzioterapeutické výsledky jsou zaznamenány do dokumentace.

6.7 Stejný test je užit i v závěru léčby, případně v určitých intervalech během léčby.

STANDARD č. 7

Na základě získaných informací a zhodnocení je provedena analýza, podle níž je sestaven harmonogram léčby.

Kritéria

7.1 Fyzioterapeut provede klinickou rozvahu.

Poznámka: V případě potřeby je vhodné požádat specialistu o supervizi klinické rozvahy.

7.2 Zaznamenáme výsledek klinické rozvahy do dokumentace

Poznámka: Je možno použít Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví (ICT) organizace WHO.

7.3 Zjistíme, zaznamenáme a vyhodnotíme subjektivní údaje.

Poznámka: Tyto údaje mohou zahrnovat faktory jako bolestivost, míru, podstatu, místo a denní změny daných potíží.

7.4 Zjistíme, zaznamenáme a vyhodnotíme objektivní údaje.

Poznámka: Mezi ně patří kvantitativní faktory jako rozsah pohybu a obvod končetin.

7.5 Provedeme záznam fyzioterapeutické diagnózy včetně relevantních znaků a symptomů.

Poznámka: Pojem „lékařská diagnóza“ znamená klinické rozhodnutí, ke kterému dospějeme na základě posouzení znaků a symptomů pacienta. Jedná se o obecné označení přítomné patologie, aniž by byly vysloveny jakékoli domněnky týkající se vlivu této patologie na funkci těla.

Pojem „fyzioterapeutická diagnóza“ označuje diagnózu, ke které dospějeme buď nezávisle na lékařské diagnóze, anebo v souvislosti s ní. Fyzioterapeutická diagnóza odkazuje na existující fyzioterapeutický problém. Obvykle vyjadřuje, jakým způsobem je pacient tímto problémem omezen.

7.6 Jestliže se pacient a fyzioterapeut dohodnou, že nebude provedena žádná léčba, je s tímto závěrem seznámena osoba, která léčbu doporučila (pokud nějaká existuje).

7.7 Fyzioterapeut zaznamená a vyhodnotí příslušné klinické vyšetření/testy, které byly použity pro stanovení diagnózy.

Poznámka: Tyto testy mohou být vyžádány jiným fyzioterapeutem či zdravotnickým odborníkem.

7.8 Fyzioterapeut zjistí a zaznamená očekávání pacienta.

Poznámka: Je možno použít Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví (ICT) organizace WHO. (Pacienti někdy jen velmi těžko formulují své požadavky. Očekávání pacienta nabudou na důležitosti, pokud o nich existuje záznam.)

STANDARD č. 8

Za spoluúčasti pacienta sestaví fyzioterapeut plán léčby v souladu s jeho zdravotním stavem.

Poznámka: Plán léčby by měl být sestaven na základě nejlepších dostupných důkazů, mezi něž zahrnujeme vědecké poznatky, klinickou rozvahu a samozřejmě i subjektivní očekávání pacienta.

Kritéria

8.1 Pacient je rovnocenným partnerem fyzioterapeuta při stanovení plánu léčby.

Poznámka: Fyzioterapeut by měl vzít v úvahu subjektivní očekávání pacienta a dostatečně jej informovat o výsledku vyšetření, aby pacient se mohl podílet na sestavení plánu léčby.

8.2 Fyzioterapeut zváží pacientovy potřeby a jeho blízkých v rámci jejich sociálního zázemí.

Poznámka: Plán je sestaven na základě informací zjištěných během procesu vyhodnocení, kdy fyzioterapeut zjišťuje sociální a rodinné zázemí (tj. zaměstnání, sport či životní styl), kulturní prostředí, příp. náboženské vyznání. Důraz klademe na ty informace, které mohou mít vliv na léčbu. Je možno použít Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví (ICT) organizace WHO.

8.3 V plánu jsou zaznamenány všechny postupy:

- a. časový rozvrh provedení
- b. cíle
- c. jména osob, které sestavují léčebný plán
- d. stanovení možných rizik
- e. činnosti, které budou vykonávat jiní pracovníci či pacienti blízcí.

8.4 Pokud fyzioterapeut využívá klinické či vnitřní směrnice zdravotnického zařízení zapíše tyto skutečnosti do pacientovy dokumentace nebo přiloží kopii příslušného dokumentu.

Poznámka: Toto kritérium má zajistit, že při zpětném prošetřování bude případ posuzován podle tehdy přijímaných technik. Fyzioterapeut může přiložit kopii příslušného dokumentu do pacientovy složky.

Provedení

STANDARD č. 9

Plán léčby je sestaven tak, aby odpovídal zdravotnímu stavu pacienta.

Kritéria

9.1 Fyzioterapeut provádí veškeré úkony podle léčebného plánu.

Poznámka: Pokud úkon provádí student nebo jiná osoba, je fyzioterapeut, který studenta či jinou osobu pověřil, zodpovědný za provedení úkonu. Fyzioterapeut se musí ujistit, že touto činností pověřuje kompetentní osobu.

9.2 Zaznamenáme všechny rady a informace, které jsme pacientovi sdělili.

Poznámka: Fyzioterapeut se ujistí, že pacient porozuměl všem informacím, které mu byly sděleny.

9.3 Fyzioterapeut zaznamená zapůjčení jednotlivých zdravotnických pomůcek.

9.4 Zaznamenáme veškeré změny proti původnímu plánu léčby včetně zdůvodnění.

Poznámka: Je vyžadován a zaznamenán souhlas pacienta s každou změnou. Je to především důležité tam, kde se na léčbě podílí více specialistů, kteří mohou mít jiné znalosti a zkušenosti. Z dokumentace musí být zřejmé, z jakého důvodu došlo ke změně proti původnímu plánu.

Zhodnocení

STANDARD č. 10

Plán léčby se průběžně vyhodnocuje a přizpůsobuje měnícímu se stavu pacienta tak, aby byla zajištěna jeho maximální účinnost a prospěšnost.

Kritéria

10.1 Při každé návštěvě pacienta u fyzioterapeuta zapíšeme zhodnocení:

- a. léčebného plánu
- b. subjektivních údajů
- c. objektivních údajů
- d. výsledků příslušného vyšetření

10.2 Zaznamenáme všechny změny, subjektivní či objektivní.

10.3 Zaznamenáme jakoukoli změnu oproti léčebnému plánu.

10.4 Při ukončování terapie fyzioterapeut hodnotí splnění a možné důvody nedosažení očekávaných výsledků.

10.5 Fyzioterapeut informuje pacienta o výsledcích terapie.

10.6 Zaznamenáme důvod nesplnění stanovených cílů popřípadě návrh řešení, například konzultace na speciálním pracovišti.

Převedení péče/propuštění

STANDARD č. 11

Abychom dokončili plán léčby, zajistíme vše potřebné k převedení péče, resp. propuštění pacienta.

Poznámka: Pojmeme „převedení péče“ se rozumí převedení péče mezi odborníky, nemocnicemi, rehabilitačními centry a domovem nebo také převedení péče na pacientovy blízké. „Propuštěním“ se rozumí ukončení péče.

Kritéria

11.1 Pacienta seznámíme s opatřeními spojenými s jeho převedením do jiné péče, resp. propuštěním.

11.2 O těchto opatřeních provedeme záznam do pacientovy dokumentace.

Poznámka: Pokud byl pacient doporučen k fyzioterapeutické léčbě lékařem, je vhodné zaslat mu propouštěcí nebo převáděcí zprávu. Propouštěcí zprávu sepíší všichni odborníci podílející se na léčbě pacienta.

11.3 Poté, co je pacient převeden do následující péče, informujeme osoby, které budou o pacienta dále pečovat, pokud si to pacient přeje.

Poznámka: Informace by se měly týkat všech použitých fyzioterapeutických postupů.

11.4 V souladu s obecně přijatými místními zásadami předáme lékaři, který doporučil pacienta k fyzioterapeutické léčbě, závěrečnou zprávu o dokončení dané léčby.

11.5 Praktickému lékaři předáme propouštěcí zprávu o jeho pacientovi.

Poznámka: Pokud se pacient dostavil z vlastního popudu, fyzioterapeut se s ním dohodne na tom, kam má zaslat propouštěcí zprávu praktickému lékaři. Pacient má právo odmítnout, aby byly informace o jeho zdravotním stavu komukoli zaslány, fyzioterapeut však musí seznámit pacienta s důsledky, jež takové rozhodnutí může mít, a zaznamenat je do pacientovy dokumentace.

11.6 Při převádění léčby dbáme na diskretnost a vždy vyžadujeme souhlas pacienta.

Komunikace s pacienty a jejich blízkými

STANDARD č. 12

Fyzioterapeut efektivně komunikuje s pacienty a jejich blízkými.

Obecná poznámka: Fyzioterapeut by měl zdokonalovat své interpretační schopnosti.

Kritéria

12.1 Pacientovi aktivně nasloucháme a poskytujeme mu příležitost komunikovat.

Poznámka: Zvláštní pozornost věnujeme non-verbální komunikaci, která může ovlivnit vztah mezi fyzioterapeutem a pacientem.

12.2 S pacientem komunikujeme otevřeně a upřímně.

Poznámka: V některých případech, např. tehdy, je-li pacient v terminální péči, je třeba zvolit vhodný způsob komunikace po dohodě se všemi ošetřujícími osobami.

12.3 Veškerá komunikace s pacientem, písemná i ústní, má být jasná, jednoznačná a snadno srozumitelná a k dispozici v různých formách.

Poznámka: Zdržíme se zkratk a slangových výrazů. V případě potřeby zajistíme vhodného tlumočnicka. Při hledání vhodného tlumočnicka bereme ohled na kulturní požadavky, věk a vztah tlumočnicka k pacientovi.

12.4 Abychom vyhověli potřebám pacienta, volíme různé způsoby komunikace.

Poznámka: Při komunikaci bereme v úvahu kulturu a jazyk, kterým pacient mluví, a také fyzické a rozeznávací potřeby. Zvážíme použití alternativních forem komunikace jako je znaková řeč, video/audio kazety a obrázky.

12.5 Zodpovídáme za to, že pacient pochopí smysl získaných informací.

12.6 O citlivých otázkách komunikujeme v soukromí.

12.7 Pacient může získat informace také od zvláštních zájmových skupin, sdružení pacientů a z informačních sítí.

Poznámka: Fyzioterapeut by měl vědět, kde je možné získat potřebné informace.

12.8 Pokud chceme hovořit o důvěrných detailech s blízkými pacienta, musíme předem získat souhlas pacienta.

12.9 Pacientovi poskytneme kopii propouštěcí/převáděcí zprávy, pokud informace již nejsou součástí propouštěcí zprávy lékaře.

STANDARD č. 13

Aby fyzioterapeut zajistil pacientovi účinnou a účelnou službu, efektivně komunikuje se zdravotními odborníky a dalšími profesionály.

Obecná poznámka: K tomuto doporučení se vztahuje část Deklarace principů WCPT z roku 1995, týkající se „vztahu s praktickými lékaři a ostatními odborníky“.

Kritéria

13.1 Fyzioterapeuté pracují podle místně platných systémů pro doporučení pacienta k fyzioterapii.

13.2 Fyzioterapeuté poskytují informace pro vyhodnocení prováděná v rámci více oborů, pro plánované převedení péče a propuštění.

13.3 Fyzioterapeut stanoví společné cíle spolu s pacientem, týmem odborníků z dalších oborů, popřípadě s jeho blízkými.

Poznámka: Pokud probíráme pacientovu léčbu s jinými odborníky, uchováme záznam této komunikace, například prostřednictvím dopisů, záznamů o případových konferencích, setkání více odborníků a následných doporučení k vyšetření.

13.4 Fyzioterapeut respektuje názory ostatních odborníků.

13.5 Fyzioterapeut vede záznamy spolu s ostatními odborníky a případně zařazuje do dokumentace záznamy vedené pacientem samým.

13.6 Fyzioterapeut informuje ostatní osoby o tom, jakou mají úlohu v procesu léčby.

Poznámka: Informuje ústně, písemně či elektronicky.

13.7 Fyzioterapeut poskytuje dle platných zákonných norem ostatním odborníkům takové informace, které přímo souvisejí se vztahem daného odborníka k pacientovi.

13.8 Fyzioterapeuté komunikují se zdravotními profesionály a ostatními odborníky, kteří se podílí na péči o pacienta.

13.9 Fyzioterapeuté bezodkladně sdělují relevantní informace.

13.10 Fyzioterapeut zvolí nejvhodnější způsob komunikace.

13.11 S pacientem hovoříme tak, aby nám rozuměl.

13.12 Pokud využíváme elektronický způsob komunikace, např. při posílání či přijímání žádanek, musíme zajistit bezpečnost a diskrétnost předávaných informací.

V souladu s právními požadavky musí fyzioterapeut vést záznam všem pacientům podstupujícím fyzioterapii; tento záznam obsahuje informace o průběhu léčebného procesu.

Obecná poznámka: Záznamy by měly obsahovat informace o každé návštěvě. Záznamy vytváří každý odborník podílející se na pacientově léčbě, vždy v papírové popřípadě i v elektronické podobě.

Kritéria

14.1 Pacientův záznam vedeme od počátku fyzioterapeutické léčby.

14.2 Pacientův záznam zapíšeme po skončení návštěvy, nejpozději týž den.

14.3 Záznamy pacienta jsou datovány.

Poznámka: Je také potřeba zaznamenat čas léčby a tento požadavek také zahrneme do kontroly záznamů. Do vyhotoveného zápisu již později nepřidáváme žádné další údaje. Jakákoli opomenutí bychom měli zaznamenat ihned poté, kdy byla zjištěna. Oprava musí být datována a podepsána.

14.4 Pacientův záznam splňuje tyto požadavky:

- a. je stručný
- b. je čitelný
- c. je logicky řazený
- d. je datován
- e. je přesný
- f. poskytuje adekvátní detaily provedených úkonů
- g. je podepsán po každé kontrole

Poznámka: Pokud vyhodnocení a/nebo léčbu provádí studenti, podepíše záznam jak student tak také dohlížející fyzioterapeut.

- h. u každého zápisu je uvedeno jméno fyzioterapeuta

Poznámka: Jméno je důležité pro případ, že ho nelze vyčíst z podpisu. Pokud pacienta léčí stále stejný fyzioterapeut, postačuje předtisknout jméno na každou stranu záznamu. Podobný systém je zaveden i v případě elektronického záznamu.

- i. na opravu chyb nepoužíváme korekční pásku
- j. pro zápis použijeme permanentní inkoust, který zůstává čitelný i po kopírování
- k. veškeré chyby přeškrtneme jednoduchou čarou a parafojeme
- l. očíslováme každou stranu záznamu
- m. na každou stranu záznamu zapíšeme identifikační údaje o pacientovi
- n. zkratky použijeme pouze v souladu s místním slovníkem zkratk (viz Vysvětlivky)

14.5 V případě potřeby jsou záznamy podepsány dalšími zainteresovanými osobami.

Poznámka: Kvalifikovaný fyzioterapeut přebírá zodpovědnost za své výkony nebo za prováděné výkony jiným pracovníkem nad nímž má odborný dohled.

14.6 Pokud fyzioterapeut používá k záznamu diktafon, přepis takového záznamu musí obsahovat datum a čas záznamu a také jméno fyzioterapeuta a zapisovatele. Audiozáznam musí obsahovat stejné informace jako jeho přepis.

STANDARD č. 15

Záznamy pacientů jsou uchovány podle předpisů daného zařízení a ve shodě s obecnou legislativou.

Obecná poznámka: Fyzioterapeut musí uchovávat záznamy o pacientově léčbě. Záznamy by měly obsahovat všechny informace dle platné legislativy. Záznamy vytváří fyzioterapeut nebo skupina odborníků a uchovává je v písemné podobě i v elektronické podobě.

Kritéria

15.1 Záznamy pacienta uchováváme na bezpečném místě.

Poznámka: Toto kritérium zdůrazňuje osobní odpovědnost fyzioterapeuta. Vztahuje se na všechny informace o pacientovi písemné, uložené v počítači, audiokazety, e-maily, videokazety, fotografie a ostatní elektronická média.

15.2 Fyzioterapeuté respektují místní bezpečnostní zásady pro zacházení s informačními technologiemi.

15.3 Pacient může nahlédnout do svého záznamu v souladu s místními předpisy.

Poznámka: Jakékoli změny v záznamech uložených v počítači smí provádět pouze oprávněná osoba.

15.4 Je jasně stanoveno, kdo má právo uchovávat a přijít do styku se záznamy pacienta.

15.5 Po lhůtě, která je uvedena ve vnitřních předpisech a obecné legislativě, fyzioterapeut bezpečně zničí veškeré záznamy pacienta.

15.6 Klinické záznamy v audio formátu musí být zálohovány na harddisku.

STANDARD č. 16

Léčba pacienta probíhá v prostředí bezpečném pro pacienta, jeho blízké a fyzioterapeuta.

Obecná poznámka: Fyzioterapeut je povinen zajistit svým pacientům, kolegům a ostatním bezpečné prostředí. V souvislosti s tímto doporučením se informujte o vnitřních předpisech a legislativě státu.

Kritéria

16.1 Před každou léčbou fyzioterapeut vyhodnotí možná rizika.

Poznámka: Tímto se rozumí zhodnocení rizika ruční manipulace, kontraindikací a předběžných zákroků. Dále to může být riziko uklouznutí na mokré podlaze; pacientům doporučíme vhodnou obuv a oblečení. Zhodnocení rizika se týká pacienta, fyzioterapeuta, léčby a prostředí.

16.2 Na základě vyhodnocení možných rizik zajistíme bezpečnost a minimalizujeme jakékoli rizikové momenty.

16.3 Pacienty informujeme o tom, jak mají přivolat pomoc, je-li třeba.

16.4 V případě nutnosti fyzioterapeut přivolá neodkladnou pomoc.

Poznámka: Fyzioterapeut může využít linku tísňového volání.

16.5 Udržujeme bezinfekční prostředí.

16.6 Každou nepříznivou či neočekávanou událost, která ovlivnila či by mohla ovlivnit bezpečnost pacienta, nahlásíme a zdokumentujeme.

STANDARD č. 17

Fyzioterapeut, který pracuje samostatně, se snaží minimalizovat případná rizika samostatné práce.

Poznámka: Toto platí v souvislosti s místními předpisy a státní legislativou.

Kritéria

17.1 Vždy postupujeme podle zásad a pracovních postupů určených pro fyzioterapeuta, který pracuje samostatně.

Poznámka: Fyzioterapeut by měl znát zásady a pracovní postupy a vědět, kde získat potřebné informace.

17.2 Fyzioterapeuté pracující ve skupině udržují mezi sebou kontakt.

Poznámka: Udržují kontakt pomocí mobilních telefonů, příp. pageru.

17.3 Pokud je reálné nebezpečí, že nastane riziková situace, fyzioterapeut je vybaven osobním alarmem.

Poznámka: V případě rizikové situace, lze mobilní telefon využít také jako alarm.

17.4 Pokud existují tzv. známá rizika, pacienta doma nenavštěvujeme sami.

Poznámka: Známá rizika zahrnují např. fyzická rizika - agresivní pacienti, zvířata apod.; patří sem také rizika nebezpečného prostředí a **riziko nařčení ze sexuálního obtěžování**. Vždy se snažíme získat informace od ostatních zdravotnických pracovníků, abychom mohli co nejlépe rizika vyhodnotit. V případě známých rizik léčíme pacienta v přítomnosti dalších zdravotnických pracovníků.

STANDARD č. 18

Fyzioterapeut udržuje veškeré vybavení v bezpečném stavu tak, aby vyhovovalo daným účelům, manuálům, platným předpisům a státní legislativě.

Kritéria

18.1 Před použitím nebo zapůjčením rehabilitační pomůcky zkontroluje fyzioterapeut její funkční bezpečnost.

18.2 Při používání pomůcek a vybavení se fyzioterapeut řídí předpisem a návodem výrobce.

Poznámka: Např. invalidní vozíky používáme v souladu s jejich předepsanou nosností.

18.3 Rehabilitační pomůcky a vybavení fyzioterapeut ošetřuje a čistí v souladu s hygienickými předpisy a podle předepsaných instrukcí.

Poznámka: Tento bod se např. vztahuje k situacím, kdy je požadováno čisté vybavení pro každého dalšího pacienta a pomůcky na jedno použití.

18.4 Jakékoli shledané vady rehabilitačních pomůcek a vybavení fyzioterapeut zaznamená.

18.5 Vadné a poškozené vybavení fyzioterapeut okamžitě vyřadí z používání a ohlásí dle platných vnitřních norem.

18.6 Minimalizujeme rizika spojená s použitím elektrických zařízení u pacienta doma.

Poznámka: Měly by být k dispozici přerušovače obvodu. Upřednostňujeme přístroje na baterie.

18.7 Pacienta informujeme o bezpečnostních opatřeních spojených se zapůjčeným vybavením.

Poznámka: Mezi příklady patří terapie TENS, pomůcky pro nácvik lokomoce, límce a dlahy. Pokyny by měly být srozumitelné, zaznamenané a předané pacientovi pokud možno v písemné podobě.

18.8 Fyzioterapeut запиše vybavení, které půjčuje pacientovi.

Poznámka: Záznam má obsahovat informace ohledně potřebné údržby pomůcky, aby byla zajištěna bezpečnost pacientů.

18.9 Fyzioterapeut jedná v souladu se zdravotními a bezpečnostními předpisy dle platné legislativy a sleduje veškeré novelizace.

STANDARD č. 19

Fyzioterapeut je povinen se celoživotně vzdělávat ve svém oboru a vyhodnocovat své vzdělávací potřeby.

Poznámka: Kontinuální profesní růst je vzdělávacím procesem, kterým si fyzioterapeut udržuje a rozvíjí své schopnosti, znalosti a oprávnění provádět bezpečnou a efektivní fyzioterapeutickou praxi. Tento proces trvá po celou dobu, kdy fyzioterapeut provádí svou praxi, aby bylo zajištěno zvyšování kvality poskytovaných služeb a péče o pacienta. Vyhodnocení vzdělávacích potřeb probíhá dle platných zákonných norem. Celoživotní vzdělávání a profesní růst jsou zárukou kvalifikovaného fyzioterapeuta (viz Deklarace principů WCPT, 1995).

Kritéria

19.1 Vyhodnocení se týká:

- a. profesního růstu spojeného se zvýšením úrovně současných praktických dovedností jednotlivce a/nebo rozšířením si praxe o jiný obor
- b. údajů o vykonávání praxe získaných zpětnou vazbou

Poznámka: Tyto údaje mohou obsahovat běžně shromažďovanou statistiku, výsledky revize nebo analýzy testů.

- c. povinných znalostí

Poznámka: např. lekce kardiopulmonární resuscitace, pomoci při požáru.

- d. inovací v praxi a technologických pokrocích
- e. potřeb registračních úřadů
- f. organizačních znalostí

Poznámka: Termín „organizace“ se vztahuje k celé škále služeb, poskytovaných buď samotným fyzioterapeutem, nebo velkým nemocničním zařízením, resp. rehabilitačním centrem.

STANDARD č. 20

Fyzioterapeut plánuje svůj profesní růst, resp. celoživotní vzdělávání.

Obecná poznámka: Fyzioterapeut je povinen se vzdělávat, aby zvyšoval kvalitu péče o pacienta.

Kritéria

20.1 Na základě zhodnocení svých vzdělávacích potřeb si fyzioterapeut vypracuje písemný plán osobního celoživotního profesního rozvoje.

20.2 Plán obsahuje vzdělávací cíle.

Poznámka: Vzdělávací cíle jsou specifické, měřitelné, dosažitelné, relevantní a časově vyhovující.

20.3 Součástí plánu je řada aktivit, které pomohou dosáhnout stanovených vzdělávacích cílů.

Poznámka: Tyto aktivity jsou např.:

- a. analýza vlastní praxe
- b. další vzdělávání

- c. čtení profesních časopisů
- d. účast na školeních
- e. spolupráce se zkušeným kolegou z oboru
- f. doškolovací programy
- g. samostudium
- h. klinický audit
- i. splnění klinických směrnic
- j. hodnocení kolegů
- k. metodologické vedení ostatních
- l. kontakt s ostatními skupinami fyzioterapeutických odborníků
- m. výzkum
- n. sdílení znalostí a dovedností s ostatními
- o. klinický dohled
- p. členství v zájmové klinické skupině

STANDARD č. 21

Realizujeme plán profesního růstu, resp. celoživotního vzdělávání.

Kritéria

21.1 Vedeme si portfolio profesního růstu.

21.4 Profesnímu vzdělávání se věnujeme v předem stanoveném čase.

21.2 Plán podléhá adekvátní revizi.

Poznámka: Ta většinou probíhá za přítomnosti kolegy či manažera v dohodnutých časových intervalech.

21.5 Kontinuální profesní růst může být součástí pracovní smlouvy.

21.3 Vyhodnocujeme každou aktivitu z plánu profesního růstu podle:

21.3.1 Vlivu na praxi

21.3.2 Dopadu na služby, které fyzioterapeut poskytuje

21.3.3 Dopadu na fyzioterapeutickou profesi

STANDARD č. 22

Fyzioterapeut hodnotí přínos plánu jeho profesního růstu, resp. celoživotního vzdělávání.

Kritéria

22.1 Fyzioterapeut doloží dosažení stanovených vzdělávacích cílů.

Poznámka: Fyzioterapeut vyhodnotí subjektivní i objektivní příčiny neúspěchu při plnění stanovených cílů.

22.4 Fyzioterapeut je schopen doložit přínos kontinuálního vzdělávání pro jeho praxi.

22.2 Fyzioterapeut sestaví plán nových vzdělávacích cílů, aby mohl pokračovat v neustálém procesu profesního růstu, resp. celoživotního vzdělávání.

22.3 Fyzioterapeut vzdělávací cíle uvede do portfolia profesního růstu.

Seznam použité literatury

Chartered Society of Physiotherapy (1994), *Health & Safety Handbook: Safety Representatives Information Manual*, Chartered Society of Physiotherapy, London.

Chartered Society of Physiotherapy (1996), *Rules of Professional Conduct*, Chartered Society of Physiotherapy, London.

Chartered Society of Physiotherapy (1998), *Personal Safety for Loneworkers: Health & Safety briefing pack no.7*, Chartered Society of Physiotherapy, London.

Chartered Society of Physiotherapy (2005) *Core Standards of Physiotherapy Practice*, Chartered Society of Physiotherapy, London.

Field MJ, Lohr KN eds (1992), *Guidelines for Clinical Practice: From Development to Use*, Washington DC: National Academy Press.

Mayo N, Cole B, Dowler J, Gowland C, and Finch E, (1993), *Use of outcome measures in physiotherapy: survey of current practice*, Canadian Journal of Rehabilitation, 1981-1982

World Confederation for Physical Therapy (1995) *Declarations of Principle and Position Statements*

Standardy pro fyzioterapeutickou praxi UNIFY ČR Praha (2003)

Etický kodex UNIFY ČR Praha (2002)

Vysvětlivky

Slovník pojmů

Slovník vysvětluje všechny pojmy používané těmito standardy, aby nedošlo k nedorozumění.

Aktivní naslouchání

Strukturovaná metoda naslouchání zahrnuje tyto kroky:

1. povzbuzení, 2. přeformulování, 3. uvažování, 4. shrnutí.

Analýza vlastní praxe

Odborná činnost, při které fyzioterapeuté kriticky hodnotí svou praxi a jejímž výsledkem může být změna jednání či chování a/nebo pomocí které může fyzioterapeut přizpůsobit své učební potřeby.

Citlivost

Rozuměj citlivost na změnu. Schopnost testu detekovat klinicky důležité změny během doby, vztahující se k péči o pacienta.

Demografické podrobnosti

Většinou odkazují na základní fakta, získaná zdravotním personálem: jméno, adresa, věk, povolání, víra apod.

Fyzioterapeutická diagnóza

Stanovuje se buď nezávisle, nebo spolu s lékařskou diagnózou. Touto diagnózou většinou popisujeme negativní vliv zdravotního stavu na život pacienta.

Klinická efektivita

Klinická efektivita hodnotí, do jaké míry jsou účinné specifické klinické zákroky prováděné v rámci populace či praktikované na určitém pacientu; to znamená do jaké míry podporují a zlepšují pacientovo zdraví a jak zabezpečují, aby se pacientovi dostalo co největší možné péče z dostupných zdrojů.

Klinické návody (guidelines)

„Systematicky vytvořená stanoviska, která pomáhají jak fyzioterapeutovi tak pacientovi rozhodovat o nejvhodnější léčbě u příslušné klinické diagnózy.“ (Field MJ, Lohr KN, 1992)

Klinický audit

Cyklický proces zahrnující identifikaci předmětu, stanovení norem, porovnání praxe s normami, provádění změn a monitorování účinků těchto změn.

Klinický dohled

Čas určený k formálním hodnocením klinické praxe, většinou za účasti zkušenějšího praktika. V případě starších klinických lékařů se jedná o hodnocení spolu se stejně zkušeným kolegou.

Klinický tým

Tým je skupina lidí (zdravotního personálu, pacientů a dalších) sdílejících společný záměr dosáhnout smluvených klinických cílů.

Kvantitativní výsledek terapie (neboli test)

Fyzioterapeutický kvantitativně vyjádřený výsledek je „test nebo škála provedená a interpretovaná fyzioterapeutem, která přesně testuje daný předmět zájmu pacientů a terapeutů a která má být ovlivněna zákrokem. (Mayo, 1995)

Kritéria

Srovnávací části jednotlivých doporučení.

Lékařská diagnóza

Klinický závěr stanovený na základě vyhodnocení pacientových příznaků a symptomů. Obecně řečeno, tímto závěrem označíme přítomnou patologii, ale nevyřkneme domněnku o účinku této patologie na funkci.

Nonverbální komunikace

Využívá kontaktu očí, úsměvů, výšky hlasu, pozice rukou a nohou, sleduje, jak blízko dotyčný stojí, zda se vás při komunikaci dotýká a další nonverbální kontakt mezi fyzioterapeutem a pacientem.

Objektivní údaje

Měření neovlivněné osobou, která jej provádí.

Ostré předměty

Jakýkoli klinický materiál obsahující ostré části; jehly, sklo, skalpely.

Pečovatelé

Pečovatelé jsou lidé pečující o příbuzné či známé, kteří se nemohou z důvodu neschopnosti, nemoci nebo vysokého věku sami o sebe postarat.

Personál

Jsou to lékaři a další zdravotní profesionálové.

Portfolio

Pomůcka pomáhající jednotlivci zaznamenávat a zhodnocovat učební aktivity profesního růstu; portfolio je také zdrojem pro plánování budoucího vzdělávání.

Primární pečovatelský tým

Tým zdravotních odborníků pracujících v primární péči, většinou zastoupený praktickým lékařem, zdravotní sestrou, ambulantní sestrou ap.

Propouštěcí zpráva

Shrnutí léčebné kúry, většinou popisující provedenou léčbu a následnou péči, je-li jí třeba.

Přenesení péče

Termín popisující proces přenosu odpovědnosti za péči z jedné služby na druhou. Zahrnuje následné doporučení pacienta k fyzioterapii, ukončení léčby.

Soubor dovedností

Jedná se o dovednosti zdravotních zaměstnanců potřebné k provedení služby. Mohou se vztahovat k vysoké úrovni dovedností v jedné profesi; dále se jedná o dovednosti poskytované odborníkem a asistentem a/nebo kombinace dovedností poskytnutých odborníky z více oborů.

Spolehlivost testu

Rozsah, ve kterém daný test podává reprodukovatelné a vnitřně konsistentní výsledky. Nejedná se o stálou vlastnost, nýbrž o vlastnost závislou na kontextu a populaci, na které byl test proveden.

Standard

Ukazuje cesty vedoucí ke zkvalitnění fyzioterapeutických služeb.

Stanovení cílů

Zamýšlené individuální cíle léčby, dohodnuté s pacientem a pečovateli. Tyto cíle by měly být reálné a měly by se řídit časovým harmonogramem podmíněným průběžné kontrole, diskusím a změnám.

Subjektivní údaje

Měření vyžadující postoj osoby provádějící měření.

TENS

Transkutánní elektrická nervová stimulace. TENS pracuje na principu stimulování nervových zakončení uvolňujících přírodní endorfiny. Většinou se používá k utišení bolesti.

Validita

Znamená, do jaké míry test měří to, co má být změřeno. Nejedná se o stálou vlastnost testu, ale o vlastnost závislou na populaci a kontextu, v jakém byl test použit.

Vyhodnocení rizik

Formální metoda vyhodnocování možných rizik ohrožujících pacienty, zdravotnický personál a zaměstnance. Patří sem klinické riziko, organizační riziko, právní a finanční riziko.

Vyhodnocení rizika ruční manipulace

Viz vyhodnocení rizik.

Vyhodnocovací, resp. léčebný cyklus

Cyklický proces popisující myšlenkový postup začínající získáváním informací, pokračující analýzou a vyhodnocením, plánováním, provedením, zhodnocením a přenesením péče, resp. propuštěním.

Vyšetření

Klinické vyšetření se vztahuje k psychologickým, resp. laboratorním testům, většinou prováděným za účelem stanovení diagnózy nebo monitorování procesu, např. krevní testy, rentgenová vyšetření, skenování.

Výsledky

Pojmem „výsledky“ rozumíme vše, co se stane (nebo nestane) následkem péče či poskytnuté služby; mohou být chtěné či nechtěné. Výsledky jsou zakončením léčebného procesu. Mohou být definovány pacientem nebo fyzioterapeutem.

Záznam pacienta

Záznam pacienta se vztahuje k jakémukoli zaznamenání detailů o pacientovi. Zahrnuje veškeré typy záznamu: papíry, faxy, video, fotografie, údaje z počítače. Jedná se většinou o samostatný fyzioterapeutický záznam a fyzioterapeutický záznam provedený spolu se záznamem či poznámkami z více oborů.

Zhodnocení

Zpětné vyhodnocení kvality péče za účelem stanovení možných zlepšení.

Zhodnocení profesionálními kolegy

Hodnocení klinického výkonu provedené jiným fyzioterapeutem, který má stejné zkušenosti a znalosti.