

Předseda:

MUDr. Michal Hájek
Centrum hyperbarické medicíny
Anesteziologicko-resuscitační
oddělení, Městská nemocnice
Ostrava, Nemocniční 20
728 80 Ostrava, tel: 596 192 483
e-mail: michalhajek@email.cz
michal.hajek@mnof.cz

Místopředseda:

MUDr. Peter Kriška
Samostatné anesteziologické
pracoviště - ALMEDEA s.r.o.
Vrchlického 7
415 01 Teplice
tel: 608 712 245, 417 533 678
e-mail: almedea@centrum.cz

Vědecký sekretář:

MUDr. Jiří Růžicka, Ph.D.
Lékařská fakulta UK Plzeň
Karlovarská 48
301 00 Plzeň
tel: 377593111
fax: 377593219
e-mail: jiri.ruzicka@lfp.cuni.cz

Stanovisko výboru České společnosti hyperbarické a letecké medicíny k vedení zdravotnické dokumentace na pracovišti hyperbarické oxygenoterapie

Vyšetřovat a léčit bez řádného vedení zdravotnické dokumentace není v souladu se zákonem.

Vzhledem k tomu, že Vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 385/2006 Sb. přesně stanovuje **obsah** jednotlivých částí zdravotnické dokumentace, ale neuvádí **formu**, jak dokumentaci vést v praxi, doporučuje výkonný výbor odborné společnosti :

1. Každé pracoviště vede zdravotnickou dokumentaci navyklym způsobem, ale striktně musí naplňovat kritéria uvedené vyhláškou č. 385/2006:
2. Zdravotnická dokumentace obsahuje osobní údaje pacienta v rozsahu nezbytném pro identifikaci pacienta a zjištění anamnézy, informace o onemocnění pacienta, o průběhu a výsledku vyšetření, léčení a o dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a s postupem při poskytování střední zdravotní personál.
3. **Každá samostatná část zdravotnické dokumentace musí obsahovat osobní údaje pacienta v rozsahu nezbytném pro jeho identifikaci a označení zdravotnického zařízení, které zdravotnickou dokumentaci vyhotovilo.**
4. Zápis ve zdravotnické dokumentaci musí být veden průkazně, pravdivě a čitelně, je průběžně doplňován a musí být opatřen datem zápisu, identifikací a podpisem osoby, která zápis provedla.

5. Opravy ve zdravotnické dokumentaci se provádí novým zápisem s uvedením dne opravy, identifikací a podpisem osoby, která opravu provedla. Původní záznam musí zůstat čitelný.
6. Přesně zadokumentován musí být začátek a konec jednotlivých částí výkonu včetně délky trvání se jmény a podpisy poskytovatelů / lékařů a od 1.1.2008 i střední zdravotní personál!!/
7. Obsah informovaného souhlasu, reverzu, minimálního obsahu jednotlivých částí dokumentace, skartací a nahlížení do dokumentace přesně definuje uvedená vyhláška č. 385/2006.

Pozn.: V příloze je právní rozbor JUDr. Brůhy, metodický pokyn krajské administrativy a plné znění vyhlášky č. **385/2006 Sb.**

Zpracoval: MUDr. Kriška P., Ústí nad Labem, leden 2009

Schváleno na schůzi výboru ČSHLM v Praze dne 30.1.2009