



ZALA MEGYEI
KORMÁNYHIVATAL

Ügyiratszám:

JEGYZŐKÖNYV

Készült: Nagykanizsa Szekeres J. út 2-8., 2018. november .hó 07 nap

Ellenőrzés kezdete:..... óra.....perc Ellenőrzés vége:.....óra.....perc

Készült: A Kanizsai Dorottya Kórház..... hivatalos helyiségben.

Hatóságom hatáskörét az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 6. § (1) bekezdés b) pontja, valamint az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII.15.) Korm. rendelet 16 § (1) bekezdése illetékességét a fővárosi és megyei kormányhivatalokról, valamint a járási (fővárosi, kerületi) hivatalokról szóló 66/2015. (III. 30) Korm. rendelet 2. § (1) bekezdése határozza meg.

Jelen vannak:

Eljáró hatóság részéről: [redacted] Zala Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály, megyei vezető ápoló

Az ellenőrzött Szolgáltató részéről:

Név: [redacted] Név: [redacted]
Lakcím: [redacted] Lakcím: [redacted]
E-mail címe: [redacted] E-mail címe: [redacted]
Eljárás jogi helyzete: [redacted] Eljárásjogi helyzete: [redacted]

Tárgy:

EGYNAPOS SEBÉSZETI ELLÁTÁST VÉGZŐ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÓ ÁPOLÁSI SZAKFELÜGYELETI HATÓSÁGI ELLENŐRZÉSE

Az ellenőrzés megkezdése előtt az ügyfelet az Ákr. 5. § (2) bekezdése alapján tájékoztattam jogairól, illetve kötelezettségeiről. Tájékoztatom továbbá arról, hogy az Ákr. 5. § (1) bekezdése szerint az ügyfél az eljárás során bármikor nyilatkozatot, észrevételt tehet. Felhívom figyelmét, hogy az Ákr. 64. § (2) bekezdése értelmében, ha az ügyfél vagy képviselője más tudomása ellenére az ügy szempontjából jelentős adatot valótlanul állít vagy elhallgat – ide nem értve, ha vele szemben az Ákr. 66. § (2) bekezdésében vagy (3) bekezdés b) és c) pontjában meghatározott ok áll fenn –, illetve ha a kötelező adatszolgáltatás körében a 105. § (2) bekezdésében foglalt ok hiányában adatszolgáltatási kötelezettségét nem teljesíti, eljárásbi bírsággal sújtható.

NÉPEGÉSZSÉGÜGYI FŐOSZTÁLY

8900 Zalaegerszeg, Göcseji u. 24. Pf. 41.
Telefon: (36 92) 549 180. Fax: (36 92) 318 443.

nepegeszsegugy.foosztaly@zala.gov.hu; titkarsag.zala@nydr.antsz.hu. Honlap: www.kormanyhivatal.hu/hu/zala

1. A szolgáltató adatai:

1.1. ÁNTSZ hatjegyű azonosítója: 030589.

1.2 Felelős vezető neve, beosztása: Dr. Brünner Szilveszter főigazgató főorvos

1.3 A vezető ápoló neve: Váriné Andróczi Piroska ápolási igazgató

1.3.1 Szakképesítése(i): *Általános ápolás, diplomás ápoló, éri. gyakorlati képzés*

1.4 Az ellenőrzött szervezeti egység megnevezése: *Ápolóegység*

1.4.1 Címe: (város, utca, hsz.; épület, emelet, szárny) *USA*

1.4.2 A szervezeti egység kilencjegyű azonosítója: *200201110*

1.4.1 Ápolásvezető neve: *[redacted]*

1.4.2 Szakképesítése: *diplomás ápoló*

1.5 Engedélyezett szakmák:

SAKMA NEVE	SAKMAKÓD	KÖZFINANSZÍROZOTT/MAGÁNFINANSZÍROZOTT*
<i>Ápolóegység</i>	<i>1100</i>	<i>közfinanszírozott</i>

*1) igen, 2) nem 3) mindkettő

2. Gyógyszerelés, gyógyszereltárolás ápolói feladatai

2.1 Gyógyszerelés rendje írásban szabályozott? 1) igen 2) nem

2.2 Gyógyszerelés módja:

1) ápolási dokumentációból 2) lázlapról 3) unit-dose rendszer működik 4) egyéb:.....

2.3 Gyógyszerek tárolása erre a célra elkülönített, zárható szekrényben történik-e?

1) igen 2) nem, az alábbi egyéb helyen, és módon:

2.4 Gyógyszereltároló hűtő: 1) van 2) nincs 3) nem használnak hűtve tárolandó gyógyszert

2.5 Gyógyszereltárolás a hűtőben:

1) megfelelő (A hőmérséklet naponta mért és dokumentált, és csak gyógyszert tárolnak a hűtőszekrényben.)

2) nem megfelelő az alábbiak miatt:

2.6 Felhasználhatóság: 1) lejárt határidejű gyógyszer van 2) lejárt határidejű gyógyszer nincs

2.6.1 A gyógyszerek lejárat idejének rendszeres ellenőrzése megtörténik-e?

1) igen 2) egyéb:..... rendszerességgel 1) megfelelő aláhúzendő: 2) nem

2.7 Gyógyszereltévesztés monitorozása szabályozott-e:

1) igen 2) nem

2.8 Infúzió tárolás

a) lejárt határidejű infúzió 1) van 2) nincs

b) infúzió tárolás rendje 1) megfelelő 2) nem megfelelő

c) Infúziók ellenőrzése 1) megfelelő* 2) nem megfelelő.....

(*Megfelelő, ha az ellenőrzés dokumentáltan megtörténik, és kiterjed az alábbiakra: lejárat ideje, a csomagolás sérülésmentessége, az infúzió címke olvashatósága, a folyadék makroszkópos megtekintése és vizsgálata, a gyártó által meghatározott követelmények (fényvédelem, hőmérséklet stb.)

3. A szakfelügyelet során az ellenőrző hatóság részéről tapasztalt tények, észrevételek, javaslatok rövid leírása:

Az orvostudomány az ápolás: dokumentációval rendelkező a jogszabályi és a szakmai előírásoknak megfelelően történik.

[redacted]
[signature]

[redacted]
[signature]

Az ellenőrzésen a felelős vezető, vagy meghatalmazottja jelen van-e:
A nyilatkozattételre jogosult élni kíván-e nyilatkozattételi jogával:

Igen

~~Igen~~

Nem

~~Nem~~

4. Az ellenőrzött szolgáltató felelős vezetőjének, vagy nyilatkozattételre meghatalmazott képviselőjének nyilatkozata a megállapított tények, hiányosságok, javaslatok vonatkozásában:

(Amennyiben nyilatkozattételi jogával a felelős vezető élni kíván, a jegyzőkönyvben megállapított hiányosságok megszüntetésére vonatkozóan határidőt, illetve felelős személyt jelölhet meg)

5. Az ellenőrzés során, az ellenőrzött szolgáltató részéről jelenlévő személy észrevételei az ellenőrzés megállapításai vonatkozásában (megbízott személy):

Az ellenőrzött, ill. képviseletében jelen levő személy a jegyzőkönyvben foglaltakat megismerte, megértette és azok valóságát aláírásával, elismeri.

Kmf.

A jegyzőkönyv ³..... számozott oldalt tartalmaz.

Mellélet(ek) tételes felsorolása:

A jegyzőkönyv 1 példányát (*A megfelelő aláírandó.)

- az ellenőrzött szolgáltató felelős vezetője*
- a szolgáltató felelős vezetője által írásban meghatalmazott képviselő*

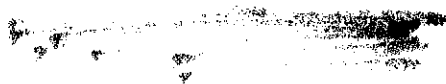
átvette* nem vette át* (ez esetben az eljáró hatóság postai úton megküldi)

Készült: 1..... eredeti példányban.

① Számolási feladat ② Gyakorlati feladatok ③ Próbák ④

Aláírás ellenőrző hatóság részéről

Aláírás ellenőrzött intézmény részéről



MELLÉKLET A ÜGYIRATSZÁMÚ JEGYZŐKÖNYVHÖZ

Tárgy:

EGYÉNI ÁPOLÁSI DOKUMENTÁCIÓ VIZSGÁLATA (EGYNAPOS SEBÉSZETI ELLÁTÁS)

1. Az ápolási dokumentáció vezetésének szabályozása

1.1 Az ápolási dokumentáció vezetésére vonatkozó helyi szabályozással rendelkeznek-e?

(1) igen, rendelkeznek 2) nem rendelkeznek

1.2 |Rendelkeznek-e szabályozással a tényleges ápolói beavatkozások meghatározására? (Munkautasítások)

(1) igen 2) nem

1.4 Az ápolási dokumentáció vezetésének módja:

1) Papír alapú 2) Elektronikus 3) Mindkettő párhuzamosan

2. Egyéni betegdokumentáció vizsgálata

Válaszkódok: Igen/ Dokumentált (1), Nem/Nem dokumentált (2), Nem megfelelően dokumentált (3) Az adott beteg esetében nem releváns (4)

2.1 Azonosítást szolgáló adatok	I. beteg	II. beteg
a) Családi és utónév	1	1
b) Születéskori név	1	1
c) Anyja neve	1	1
d) Születési hely, év/hó/nap	1	1
e) Lakóhely és tartózkodási hely	1	1
f) Társadalombiztosítási azonosító jel	1	1
g) A beteget ellátó szolgáltató és/vagy egység megnevezése	1	1
h) Betegszoba/kórterem/ágy jelölése	1	1
i) A beteg felvételének időpontja (óra, perc pontossággal)	1	1
j) A beteget felvevő ápoló neve	1	1
k) Az ápolói munkarendnek és a beosztásnak megfelelően a beteg ellátásáért aktuálisan felelős ápoló neve	1	1
l) A beteg, illetve cselekvőképtelen, vagy korlátozottan cselekvőképes beteg esetében a szülői törvényes képviselő nyilatkozata a betegazonosító (karpánt) alkalmazásához történő hozzájárulásról, vagy az alkalmazás elutasításáról.	1	1
2.2 Az ápolási tevékenység megvalósítására, kivitelezésére vonatkozó adatok		
a) ápolási megfigyelések pontos dokumentálása	1	1
b) ápolói tevékenységek pontos megnevezése	1	1
c) a betegmegfigyelés eredményeinek pontos dokumentálása	1	1
d) a betegmegfigyelés pontos időpontja	1	1
e) az ápolói tevékenységek pontos időpontja	1	1
f) a betegmegfigyelést végrehajtó ápoló aláírása	1	1
g) az ápolói tevékenységet végrehajtó ápoló neve	1	1
h) a tevékenységgel kapcsolatos ápolói megfigyelés adatai	1	1
i) a tevékenységgel összefüggésben esetleg bekövetkező rendkívüli esemény és az ezzel kapcsolatos ápolói intézkedés adatai	3	3
2.3 Konkrét ápolási tevékenységek dokumentálása		
a) Gyógyszerelési feladatok ellátása esetén az orvosi elrendelésen azonosítható-e?		
aa) A gyógyszer neve	1	1
ab) A gyógyszer formája	1	1
ac) A gyógyszer adagja	1	1
ad) A gyógyszerbeadás módja	1	1
ae) A gyógyszerbeadás gyakorisága	1	1
b) A gyógyszerbeadás dokumentációja tartalmazza:		
ba) A gyógyszerbeadás ténye	1	1
bb) Gyógyszer megnevezése	1	1
bc) Gyógyszer formája	1	1
bd) Gyógyszer mennyisége	1	1
be) Gyógyszerbeadás időpontja (óra, perc)	1	1
bf) Beadó személyét/aláírása	1	1
c) Az infúziós kezelés dokumentációja tartalmazza:		
ca.) orvosi elrendelés (oldat megnevezése, mennyisége, keverék infúzió esetén: oldat mennyisége, gyógyszer neve, adagja, beadási sebesség)	1	1
cb) Az ápolási dokumentáció tartalmazza-e?		
cba) Az oldat megnevezése	1	1
cbb) Az oldat mennyisége	1	1

cbc) Az oldat áramlási sebessége	1	1
cbd) Beadandó gyógyszer neve	1	1
cbe) Beadandó gyógyszer adagja	1	1
cbf) Az infúzió beadásának időpontja (tól-ig)	1	1
cbg) Az infúzió beadását végző ápoló neve/aláírása	1	1
d) Vénás katéter/branül alkalmazása esetén dokumentált-e?		
da) Behelyezés időpontja (dátum, óra, perc)	1	1
db) Behelyezést végző személye/aláírása	1	1
dc) Eltávolítás időpontja (dátum, óra, perc)	1	1
dd) Eltávolítást végző dolgozó neve/aláírása	1	1
e) Húgyúti katéter alkalmazása esetén a betegdokumentáció tartalmazza-e		
ea) Az orvosi elrendelés tényét,	1	3
eb) Elrendelés időpontját,	1	3
ec) Azonosítható-e az elrendelő orvos személye (név, pecsétszám)?	1	3
ed) Az ápolási dokumentáció tartalmazza-e		
eda) A katéter behelyezésének tényét	1	3
edb) A katéter behelyezésének időpontját	1	3
edc) A behelyezett katéter méretét/ típusát	1	3
edd) A katéter cseréjének/eltávolításának időpontját	1	3
ede) A behelyezést/cserét végző személy nevét/aláírását	1	3
edf) A vizeletgyűjtő zsák cseréjének időpontját	1	3
edg) A katéteren keresztül ürült vizelet mennyiségét	1	3
f) Az ápoló oktatási/edukációs tevékenysége		
g) Az előírt ápolási feladatok eredményinek rögzítése	1	1
h) Rendkívüli, esemény rövid, szabatos megfogalmazása, leírása	1	1
2.4 Az elvégzett ápolói tevékenységek értékelése		
a) Az ápolás rövid összefoglalása	1	1
b) Elbocsátáskori fizikális állapot rögzítése	1	1
c) További ápolási javaslatok	1	1
d) Az elbocsátás időpontja óra, perc pontossággal	1	1
e) Az elbocsátó ápoló neve, aláírása	1	1
2.5 Elektronikus formában történő dokumentáció vezetés esetén érvényes technikai szempontok		
a) Az adatbázisba egyéni felhasználói kóddal léphetnek be a szakdolgozók	3	3
b) A bejegyzést tevő szakdolgozó személye azonosítható	3	3
c) A bejegyzés időpontja azonosítható	3	3
d) A bejegyzéseket a program listázza	3	3
e) Az utólagos bejegyzések esetén a program felülírja az eredeti bejegyzést	3	3
f) Az utólagos bejegyzés esetén a program új lapként menti a bejegyzést (bejegyzések módosítása, módosító személy, időpont utólag visszakereshető)	3	3
g) Az elkészült dokumentáció kinyomtatható	3	3
h) Az informatikai rendszer adatvesztés ellen biztosított meghatározott időszakonként történő automatikus mentéssel (időszak megnevezése:)	3	3
2.6 Papír alapon vezetett dokumentáció esetén érvényes technikai szempontok		
a) Tollal/tintával vezetett dokumentáció	1	1
b) Olvasható	1	1
c) Szabatos, érthető fogalmazás	1	1
d) Alkalmazott rövidítések szakmailag elfogadottak, és azonosíthatók	1	1
e) Javítás esetén:		
ea) az eredeti szöveg áthúzva	3	3
eb) a javítás ideje	3	3
ec) a javítást végző kézjegye	3	3

MELLÉKLET A ÜGYIRATSZÁMÚ JEGYZŐKÖNYVHÖZ

Tárgy:**INFÚZIÓS, GYÓGYSZERESTERÁPIA VONATLOZÁSÁBAN AZ ÁPOLÁST ÉRINTŐ FOLYAMATOK
ÁPOLÁSI SZAKFELÜGYELETI ELLENŐRZÉSE A FEKVŐBETEG ELLÁTÁSBAN****1. Szabályozás**

1.1. Szabályozott-e a betegre szabott keverékinfúzió előállításának folyamata?

1) igen osztály/egység szinten 2) igen intézményi szinten 3) nem

1.1.2. Amennyiben szabályozott, történt-e oktatás az ápolók részére az 1.1. pontban megjelölt szabályozás tartalmára vonatkozóan?

- a) Hatályba lépéskor: 1) igen 2) nem
- b) Módosítás esetén, a módosítást követően: 1) igen 2) nem
- c) Új dolgozó belépésekor: 1) igen 2) nem
- d) Meghatározott időközönként ismételt oktatás keretében: 1) igen 2) nem

1.1.2. Az oktatás/ok dokumentáltak-e?

1) igen 2) nem

1.2. Szabályozott-e a betegre szabott gyógyszerelés folyamata?

1) igen osztály/egység szinten 2) igen intézményi szinten 3) nem

1.2.1. Amennyiben szabályozott, történt-e oktatás az ápolók részére az 1.2 pontban megjelölt szabályozás tartalmára vonatkozóan?

- a) Hatályba lépéskor: 1) igen 2) nem
- b) Módosítás esetén, a módosítást követően: 1) igen 2) nem
- c) Új dolgozó belépésekor: 1) igen 2) nem
- d) Meghatározott időközönként ismételt oktatás keretében: 1) igen 2) nem

1.2.2. Az oktatás/ok dokumentáltak-e?

1) igen 2) nem

1.3. A szabályozás megtalálható-e az osztályon/egységben?

1) igen 2) nem

1.4. Vannak-e egészségvédelmi rendszabályok a közvetlen felhasználású keverékinfúzió készítésének folyamatára?

1) igen 2) nem

1.5. Van-e az intézeti főgyógyszerész által jóváhagyott elegyek készítésére meghatározott írásbeli engedély (kompatibilitási szempontok érdekében)?

1) igen 2) nem

1.6. Készítenek-e az osztályon nem közvetlen felhasználású keverék infúziót?

1) igen 2) nem

1.7. Ha igen, akkor vannak-e egészségvédelmi rendszabályok a nem közvetlen felhasználású keverék infúziók készítésének folyamatára?

1) igen 2) nem

1.8. Szabályozott-e az ápolói feladat infúziós terápia esetén?

1) igen 2) nem

1.8.1. Amennyiben igen, a szabályozás tartalmazza-e az alábbiakat:

- a) a beteg előkészítése 1) igen 2) nem
- b) az eszközök előkészítése 1) igen 2) nem
- c) a kivitelezés ápolói feladatai 1) igen 2) nem
- d) a betegmegfigyelés szempontjai 1) igen 2) nem
- e) az ápolói feladatok szövődmények esetén 1) igen 2) nem
- f) az esetleges szövődmények dokumentálása 1) igen 2) nem
- g) a folyamat dokumentálásának szempontjai 1) igen 2) nem
- h) a folyamat dokumentálásának helye 1) igen 2) nem
- i) a felelősségi szintek 1) igen 2) nem

2. Tárolás

2.1. Az infúziók tárolása:

- a) lejárt határidejű infúzió 1) van 2) nincs
- b) lejárt határidejű infúziós szerelék? 1) van 2) nincs
- c) infúzió tárolás rendje 1) megfelelő 2) nem megfelelő
- d) Infúziók ellenőrzése 1) megfelelő 2) nem megfelelő

2.4. Gyógyszerek tárolása erre a célra elkülönített, zárható szekrényben történik-e?

1) igen 2) nem, az alábbi egyéb helyen, és módon:2.5. Gyógyszertároló hűtő: 1) van 2) nincs 3) nem használnak hűtve tárolandó gyógyszert

2.6. Gyógyszertárolás a hűtőben:

1) megfelelő (A hőmérséklet naponta mért és dokumentált, és csak gyógyszert tárolnak a hűtőszekrényben.)2) nem megfelelő az alábbiak miatt:

- 2.7. Felhasználhatóság: 1) lejárt határidejű gyógyszer van 2) lejárt határidejű gyógyszer nincs
- 2.8. A gyógyszerek lejárat idejének rendszeres ellenőrzése megtörténik-e? 1) igen 2) nem
- 2.9. Kábító fájdalomcsillapító rendelkezésre áll-e az osztályon? 1) igen 2) nem
- 2.10. Kezelésével kapcsolatos folyamat szabályozott-e? 1) igen 2) nem
- 2.11. Ki van-e jelölve osztályos felelős személy a kezelésére? 1) igen 2) nem
- 2.12. Nyilvántartása 1) megfelelő 2) nem megfelelő
- 2.12.1. Amennyiben nem megfelelő:.....
- 2.13. Külön, zárt, rögzített helyen történő tárolása biztosított 1) igen 2) nem

3. Infúzió összeállítása, beadásának előkészítése

3.1. Ki állítja össze az infúziót?

	3.1.1 Folyadékpótlásra alkalmazott infúzió		3.1.2 Közvetlen felhasználású keverékinfúzió		3.1.3 Nem közvetlen felhasználású keverékinfúzió (1.6. igen válasz esetén)	
	1) igen	2) nem	1) igen	2) nem	1) igen	2) nem
a) orvos						
b) szakápoló/ szakasszisztens	X		X			
c) szakképzetlen ápoló/asszisztens						
d) Egyéb:						

3.2. Jelenleg van-e az osztályon olyan szakdolgozó, aki írásos megbízással/munkaköri leírásban rögzítve rendelkezik a közvetlen felhasználású keverékinfúzió összeállítására? 1) igen...14...fő 2) nem

3.2.1. A közvetlen felhasználású keverékinfúzió összeállítására írásos megbízással rendelkező szakdolgozó(k) szakképesítése(i):

- a) általános ápoló és asszisztens 1) igen 2) nem
- b) szakápoló 1) igen 2) nem
- c) diplomás ápoló 1) igen 2) nem
- d) szakképesítés nélküli ápoló 1) igen 2) nem

3.3. Jelenleg van-e az osztályon olyan szakdolgozó, aki írásos megbízással/munkaköri leírásban rögzítve rendelkezik a nem közvetlen felhasználású keverékinfúzió összeállítására (1.6. igen válasz esetén)? 1) igen...14...fő 2) nem

3.3.1. A nem közvetlen felhasználású keverékinfúzió összeállítására írásos megbízással rendelkező szakdolgozó(k) szakképesítése(i) (1.6. igen válasz esetén):

- a) általános ápoló és asszisztens 1) igen 2) nem
- b) szakápoló 1) igen 2) nem
- c) diplomás ápoló 1) igen 2) nem
- d) szakképesítés nélküli ápoló 1) igen 2) nem

4. Infúziós terápia, dokumentáció

4.1. Ki/Kik köti/k be az infúziót?

	4.1.1 Folyadékpótlásra alkalmazott infúzió		4.1.2 Közvetlen felhasználású keverékinfúzió		4.1.3 Nem közvetlen felhasználású keverékinfúzió (1.6. igen válasz esetén)	
	1) igen	2) nem	1) igen	2) nem	1) igen	2) nem
a) orvos						
b) szakápoló/ szakasszisztens	X		X			
c) szakképzetlen ápoló/asszisten s						
d) Egyéb:						

4.2. Jelenleg van-e az osztályon olyan szakdolgozó, aki írásos megbízással/munkaköri leírásban rögzítve rendelkezik a folyadékpótlásra alkalmazott infúzió beadására? 1) igen...14...fő 2) nem

4.2.1. Az infúzió bekötésére írásos megbízással rendelkező szakdolgozó(k) szakképesítése(i):

- a) általános ápoló és asszisztens 1) igen 2) nem
- b) szakápoló 1) igen 2) nem
- c) diplomás ápoló 1) igen 2) nem
- d) szakképesítés nélküli ápoló 1) igen 2) nem

4.3. Betegazonosítás módja infúziós terápia előtt? 1) szóbeli (2) betegazonosító eszköz alapján 3) egyéb.....

4.4. A beteg azonosítására használt adatok:

1) beteg neve 2) születési dátuma 3) kórházi azonosítója 4) TAJ száma 5) anyja neve 6) egyéb:.....

4.5. A közvetlen felhasználásra alkalmazott keverék infúzió címkéjén feltüntetik-e alábbi azonosító adatokat*?

	1) igen	2) nem
a) Oldat összetétele*	X	
b) Beteg neve*	X	
c) Kórházi azonosítója (vagy TAJ)*	X	
d) A keverést végző személy neve	X	
e) Egyéb:		

*Amennyiben a közvetlen felhasználású keverékinfúzió (pl. elegyített injekciók) térfogata kicsi, nem szükséges minden információt feltüntetni. Ebben az esetben az egyértelmű azonosítás érdekében a következőknek kell szerepelnie a címkén: beteg neve, kórházi azonosítója vagy TAJ-száma, az oldat összetétele.

4.6. A nem közvetlen felhasználásra alkalmazott keverék infúzió tartalmazza-e az alábbi azonosító adatokat?

	1) Igen	2) Nem
a) A keverék gyártási száma		
b) Oldat összetétele		
c) Készítés időpontja		
d) Tárolás feltétele		
e) Felhasználhatóság határideje		
f) Beteg neve		
g) Kórházi azonosítója		
h) egyéb:.....		

4.7. Tartós infúziós kezelés milyen vénabiztosító eszköz alkalmazásával történik?

(1) perifériás vénás kanül/branül 2) centrális vénakanül 3) egyéb:

4.7.1. Perifériás vénás kanül/branül esetén milyen gyakorisággal történik annak cseréje?

1) 24 óránként 2) 48 óránként (3) 72 óránként (4) egyéb:.....

4.8. Az infúziós terápia elrendelésének helye:

(1) lázlap 2) észlelőlap 3) egyéni gyógyszerelési lap 4) egyéb.....

4.9. Az infúziós terápia kivitelezése

1) vizitfüzetből 2) ápolási dokumentációból 3) lázlapról 4) unit-dose 5) egyéb :.....alapján történik

4.10. Infúziós terápia dokumentálása egyéni betegdokumentáció alapján

	I. beteg	II. beteg	III. beteg	IV. beteg	V. beteg
a) Az orvosi elrendelés a beteg dokumentációjában megtalálható-e?	1	1	1	1	1
b) Az ápolási dokumentáció tartalmazza-e a beadás paramétereit?		1	1	1	1
ba) Az oldat megnevezése	1	1	1	1	1
bb) Az oldat mennyisége	1	1	1	1	1
bc) Az oldat áramlási sebessége	1	1	1	1	1
bd) Beadandó gyógyszer neve	1	1	1	1	1
be) Beadandó gyógyszer adagja	1	1	1	1	1
bf) Az infúzió beadásának időpontja (tól-ig)	1	1	1	1	1
bg) Az infúzió beadását végző ápoló neve, aláírása	1	1	1	1	1

5. Gyógyszeres terápia, dokumentáció

5.1 Gyógyszerelés módja:

1) vizitfüzetből 2) ápolási dokumentációból (3) lázlapról 4) unit-dose rendszer működik 5) egyéb:.....

5.2. Gyógyszerelés dokumentálása egyéni dokumentáció alapján

	I. beteg	II. beteg	III. beteg	IV. beteg	V. beteg
a) Orvosi elrendelésen azonosítható-e?					
b) Az ápolási dokumentáció tartalmazza-e a beadás paramétereit?					
ba) a gyógyszerbeadás ténye	1	1	1	1	1
bb) gyógyszer megnevezése	1	1	1	1	1
bc) gyógyszer formája	1	1	1	1	1
bd) gyógyszer mennyisége	1	1	1	1	1
be) gyógyszerbeadás időpontja (dátum, óra, perc)	1	1	1	1	1
bf) beadó neve, aláírása	1	1	1	1	1
bg) csak esetén elrendelés esetén kerülnek rögzítésre a ba-bf	1	1	1	1	1

	I. beteg	II. beteg	III. beteg	IV. beteg	V. beteg
pontok					
bh) rendszeresen szedett gyógyszerek beadása vonatkozásában utalás történik az orvosi elrendelésre	3	3	3	3	3

A jegyzőkönyv alapjául szolgáló szabályozók:

* Az Országos Gyógyszerészeti Intézet (GYEMSZI-OGYI) OGYI-P-63-2007/2012 számú módszertani levele, Keverékinfúziók előállítása

** Az Országos Gyógyszerészeti Intézet (GYEMSZI-OGYI) OGYI-P-69-2008/2012 számú módszertani levele, Betegre szabott gyógyszerosztás végzése

***A közforgalmú, fiók- és kézi gyógyszertárak, továbbá intézeti gyógyszertárak működési, szolgálati és nyilvántartási rendjéről szóló 41/2007. (IX. 19.) EüM rendelet 31§(1), (5)





MELLÉKLET AÜGYIRATSZÁMÚ JEGYZŐKÖNYVHÖZ

Tárgy:

FEKVŐBETEG OSZTÁLY ÁPOLÁSSZAKMAI SZAKFELÜGYELETI ELLENŐRZÉSE TARTÓS CENTRÁLIS ÉS PERIFÉRIÁS ÉRKATÉTER (KANÜL, BRANÜL) BEHELYEZÉS ÉS GONDOZÁS FOLYAMATOK TEKINTÉTEBEN

1. A tartós centrális érkatéter gondozás és perifériás érkatéter (kanül, branül) behelyezés- és gondozás folyamatának szabályozása

1.1. A tartós centrális érkatéter gondozás és perifériás érkatéter (kanül, branül) behelyezés-, és gondozás folyamatára helyi eljárásrenddel/protokollal rendelkeznek-e?

- 1) igen, rendelkeznek a tartós centrális érkatéter (véna-kanül) gondozás vonatkozásában helyi protokollal
 2) igen, rendelkeznek a perifériás érkatéter (branül) behelyezés és gondozásvonatkozásában helyi protokollal
 3) igen, mindkét típusú érkatéter vonatkozásában rendelkeznek helyi protokollal
 4) egyik típusú érkatéter alkalmazása vonatkozásában sem rendelkeznek helyi protokollal, szokásrend alapján végzik a tevékenységet

1.2. Amennyiben rendelkeznek, történt-e oktatás az ápolók részére az 1.1. pontban megjelölt protokollok tartalmára vonatkozóan?

- a) Hatályba lépéskor 1) igen 2) nem
 b) Módosítás esetén, a módosítást követően 1) igen 2) nem
 c) Új dolgozó belépésekor 1) igen 2) nem
 d) Meghatározott időközönként ismételt oktatás keretében: 1) igen 2) nem

1.3. Az oktatás/ok dokumentáltak-e?

- 1) igen 2) nem

1.4. Amennyiben rendelkeznek, hozzáférhető-e az 1.1. pontban megjelölt protokollok az osztályon dolgozó ápolók számára a nap 24 órájában? 1) igen 2) nem

2. Centrális érkatéterrel (véna-kanül) kapcsolatos tevékenység

2.1. A vizsgált osztályon, az ellenőrzés időpontjában a centrális véna-kanüllel rendelkező betegek aránya:

- 1) Osztályon fekvő betegek száma: ...20... fő
 2) Ebből centrális véna-kanüllel rendelkező betegek száma: ...0... fő

2.2. Ellenőrzik-e azt, hogy az ápolók betartják-e a centrális véna-kanül ellátása során az ápolási, gondozási előírásokat?

- 1) céll ellenőrzés formájában kizárólag új dolgozó esetén
 2) céll ellenőrzés formájában minden szakdolgozó vonatkozásában
 3) véletlenszerűen minden szakdolgozó vonatkozásában
 5) nem ellenőrzik

2.3. A centrális véna-kanüllel történő manipuláció előtt az ápoló elvégzi-e az alábbiakat?

- a) higiénés kézfertőtlenítést 1) igen 2) nem minden esetben 3) nem
 b) steril gumikesztyű felvételét 1) igen 2) nem minden esetben 3) nem
 c) kanül csatlakozóvég, csapok, befecskendezési helyek fertőtlenítését 1) igen 2) nem minden esetben 3) nem

2.4. A centrális véna-kanül lezárásához minden esetben steril lezáró kupakot használ-e az ápoló?

- 1) igen 2) nem minden esetben 3) nem

2.5. Milyen típusú kötszert alkalmaznak a katéter szűrési helyének fedésére?.....

2.6. A kötszertípusnak megfelelően elvégzik-e az előírás szerinti fedőkötés cserét? (Három random kiválasztott, a kérdés szempontjából releváns beteg esetében!)

- 1) igen 2) az előírtnál ritkábban 3) nem az ápoló feladata a tevékenység, asszisztál 4) nem

2.6.1 Amennyiben ritkábban az előírtnál ennek oka:.....

2.7. A kötőcsere során megfigyeli-e az ápoló szűrőcsatorna körüli bőr állapotát?

- 1) igen 2) nem minden esetben 3) nem

2.7.1. A megfigyelés ténye dokumentált 1) igen 2) nem

2.7.2. A megfigyelés eredménye dokumentált 1) igen 2) nem

2.8. A kötőcsere során fertőtleníti-e az ápoló a beteg bőrét a szűrőcsatorna körül?

- 1) igen 2) nem minden esetben 3) nem az ápoló feladata a tevékenység, asszisztál 4) nem

3. Perifériás érkatéterrel (branül) kapcsolatos tevékenység:

3.1. Az ellenőrzés időpontjában branüllel rendelkező betegek száma: ...7... fő

3.2. Szabályozottak-e az osztályon a branül behelyezésével és gondozásával kapcsolatos ápolói kompetenciák?

1) igen 2) nem

3.2.1. A szabályozás* / a szokásrend* szerint az intravénás terápia orvos általi elrendelése esetén a branül behelyezésére, cseréjére vonatkozó ápolói kompetenciák: *Az ellenőrzés során figyelembe vett szempont aláhúzendő!

	3.2.1.1. Okleveles / diplomás ápoló		3.2.1.2. OKJ 54 Ápoló		3.2.1.3. Szakápoló (OKJ előtti)		3.2.1.4. Általános ápoló/asszisztens	
	Igen (1)	Nem (2)	Igen (1)	Nem (2)	Igen (1)	Nem (2)	Igen (1)	Nem (2)
a) Önálló								
b) Nem önálló	X		X		X			X
c) Együttműködő								

3.3. A branüllel történő manipuláció előtt az ápoló elvégzi-e az alábbiakat?

a) higiénés kézfertőtlenítést 1) igen 2) nem minden esetben 3) nem

b) steril gumikesztyű felvételét 1) igen 2) nem minden esetben 3) nem

c) kanül csatlakozóvég, csapok, befecskendezési helyek fertőtlenítését 1) igen 2) nem minden esetben 3) nem

3.4. A branülon keresztül történő oldatbeadás után annak lezárásához minden esetben steril lezáró kupakot használ-e az ápoló? 1) igen 2) nem minden esetben 3) nem

3.5. Milyen típusú kötszert alkalmaznak a katéter szűrési helyének lefedésére?.....

3.6. A kötszertípusnak megfelelően elvégzi-e az előírás szerinti fedőkötés cserét az ápoló?

1) igen 2) az előírtnál ritkábban 3) nem

3.6.1 Amennyiben ritkábban az előírtnál, ennek oka:.....

3.7. A kötécscsere során megfigyeli-e az ápoló szúracsatorna körüli bőr állapotát?

1) igen 2) nem minden esetben 3) nem

3.7.1. A megfigyelés ténye dokumentált 1) igen 2) nem

3.7.2. A megfigyelés eredménye dokumentált 1) igen 2) nem

3.8. A kötécscsere során fertőtleníti-e az ápoló a beteg bőrét a szúracsatorna körül?

1) igen 2) nem minden esetben 3) nem

3.9. Az ápoló milyen időközönként cseréli rutinszerűen a branült? (Eltételezve azon esetektől, amikor a branül nem vezet, szennyeződés történt.)

1) legalább 72-96 óránként rutinszerűen

2) rutinszerű cserét nem végeznek, akár 96 óránál tovább bent hagyják a branült, ameddig jól vezet

3) egyéb:

4. Centrális, perifériás érkatéter (kanül, branül) alkalmazása esetén a szabályozás szerint dokumentálni kell-e?

4.1 Centrális érkatéter esetén

a) Behelyezés időpontját (dátum, óra, perc) 1) igen 2) nem 3) nem szabályozott

b) Kötécscsere időpontját 1) igen 2) nem 3) nem szabályozott

c) Kanül/branül körüli bőr állapotának ellenőrzési gyakoriságát:

1) igen 2) nem 3) nem szabályozott

d) Kanül gondozást végző személy nevét, aláírását 1) igen 2) nem 3) nem szabályozott

e) Eltávolítás/csere időpontját 1) igen 2) nem

4.2 Perifériás érkatéter esetén

a) Behelyezés időpontját (dátum, óra, perc) 1) igen 2) nem 3) nem szabályozott

b) Behelyezést végző neve, aláírását 1) igen 2) nem 3) nem szabályozott

c) Kötécscsere időpontját 1) igen 2) nem 3) nem szabályozott

d) Kanül/branül körüli bőr állapotának ellenőrzési gyakorisága

1) igen 2) nem 3) nem szabályozott

e) Eltávolítás/csere időpontja 1) igen 2) nem 3) nem szabályozott

f) Eltávolítást/cserét végző dolgozó neve, aláírása 1) igen 2) nem 3) nem szabályozott

5. Egyéni betegdokumentáció vizsgálata:

Válaszkódok: Igen/ Dokumentált (1), Nem/Nem dokumentált (2), Nem releváns (3)

	I. beteg	II. beteg	III. beteg	IV. beteg	V. beteg
5.1 Centrális érkatéter alkalmazása esetén: dokumentált-e?					
a) Behelyezés időpontja (datum, óra, perc)					
b) Kötéscsere időpontja					
c) Kanül/branül körüli bőr állapotának ellenőrzési gyakorisága					
ca) naponta					
cb) kétnaponta					
cc) változó gyakorisággal					
d) Kanül gondozást végző személy neve, aláírása					
e) eltávolítás/csere időpontja					
5.2 Perifériás érkatéter alkalmazása esetén: dokumentált-e?					
a) Behelyezés időpontja (datum, óra, perc)	1	1	1	1	1
b) Behelyezést végző neve, aláírása	1	1	1	1	1
c) Kötéscsere időpontja	1	1	1	1	1
d) Kanül/branül körüli bőr állapotának ellenőrzési gyakorisága					
da) naponta	1	1	1	1	1
db) kétnaponta	1	1	1	1	1
dc) változó gyakorisággal	1	1	1	1	1
e) eltávolítás/csere időpontja	1	1	1	1	1
f) eltávolítást/cserét végző dolgozó neve, aláírása	1	1	1	1	1

