NN 22/2022 (23.2.2022.), Pravilnik o izmjenama i dopuni Pravilnika o sestrinskoj dokumentaciji u bolničkim zdravstvenim ustanovama

MINISTARSTVO ZDRAVSTVA

273

Na temelju članka 17. stavka 3. Zakona o sestrinstvu (»Narodne novine«, br. 121/03, 117/08 i 57/11), na prijedlog Hrvatske komore medicinskih sestara, ministar zdravstva donosi

PRAVILNIK

O IZMJENAMA I DOPUNI PRAVILNIKA O SESTRINSKOJ DOKUMENTACIJI U BOLNIČKIM ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA

Članak 1.

U Pravilniku o sestrinskoj dokumentaciji u bolničkim zdravstvenim ustanovama (»Narodne novine«, br. 79/11, 131/12 i 71/16) u članku 3. stavku 3. broj: »14.« zamjenjuje se brojem: »17.«.

Članak 2.

U članku 5. riječi: »te prilozima 7. – 13.« zamjenjuju se riječima: »te prilozima 7. – 12. i 14. – 17.«.

Iza podstavka 8. briše se točka te se dodaju podstavci 9. – 11. koji glase:

»Prilog 15. – Dokumentacija operacijskih sestara (instrumentarki) s uputama za primjenu u operacijskoj sali

Prilog 16. – Sestrinska dokumentacija pedijatrijskog bolesnika

Prilog 17. – Dokumentacija zdravstvene njege – dnevna bolnica.«.

Članak 3.

Prilozi 15., 16. i 17. iz članka 2. ovoga Pravilnika nalaze se u Dodatku ovoga Pravilnika i čine njegov sastavni dio.

Članak 4.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmoga dana od dana objave u »Narodnim novinama«.

Klasa: 011-02/21-02/54
Urbroj: 534-07-1-1/5-22-30
Zagreb, 1. veljače 2022.

Ministar
izv. prof. dr. sc. Vili Beroš, dr. med., v. r.

DODATAK

PRILOG 15.

UPUTE ZA PRIMJENU SESTRINSKE DOKUMENTACIJE OPERACIJSKIH SESTARA/INSTRUMENTARKI

Upute za primjenu dokumentacije operacijskih sestara

Vođenje dokumentacije operacijskih sestara u kojoj su evidentirani svi provedeni postupci obvezatno je u smislu zakonske i profesionalne odgovornosti. Potrebno je radi osiguravanja dokaza da je operacijska sestra primijenila znanje, vještine i procedure sukladno profesionalnim standardima u svim fazama skrbi za pacijenta.

SASTAVNICE DOKUMENTACIJE OPERACIJSKIH SESTARA SU OBVEZATNE

obrazac I – identifikacijska lista

obrazac II – prijeoperacijska zdravstvena njega – neposredna priprema za operacijski zahvat

obrazac III – intraoperacijska zdravstvena njega

obrazac IV – poslijeoperacijska zdravstvena njega

obrazac V – kontrolna lista korištenih kirurških instrumenata tijekom operacijskog zahvata

obrazac VI – kontrolna lista korištenih pamučnih kompresa tijekom operacijskog zahvata

obrazac VII – standardizirani plan zdravstvene njege – Visok rizik za pothlađivanje pacijenta tijekom operacijskog zahvata u/s duljinom operacijskog zahvata

obrazac VII a – standardizirani plan zdravstvene njege – Visok rizik za pad i povrede u/s položajem i promjenom položaja pacijenta tijekom operacijskog zahvata

obrazac VII b – standardizirani plan zdravstvene njege – Visok rizik za dekubitus u/s položajem pacijenta na operacijskom stolu

obrazac VII c – Visok rizik za opekline u/s korištenjem elektrokirurških aparata tijekom operacijskog zahvata

Svi navedeni obrasci su obvezatne i sastavni su dio dokumentacije operacijskih sestara/instrumentarki. Ispunjavanje ove dokumentacije je obvezatno za svakog pacijenta koji ulazi u operacijsku salu i koji je u skrbi operacijskih sestara.

Svi traženi podatci moraju biti upisani.

OBRAZAC I – IDENTIFIKACIJA LISTA

Svrha identifikacijske liste je potpuna identifikacija bolesnika i osoblja koje sudjeluje u operacijskom zahvatu kao i evidentiranje svih podataka koji se odnose na:

Opće identifikacijske podatke o bolesniku: ime, prezime, spol, datum i godinu rođenja, adresa stanovanja.

Matični broj osiguranika (bolesnika) i broj pod kojim se bolesnik vodi unutar bolničkog informacijskog sustava.

Kategorizacija bolesnika prema ASA (American Society of anestesiologist) kategorijama. Podatak o ASA kategoriji je bitan radi planiranja intraoperacijske zdravstvene njege i planiranja broja operacijskih sestara koji je potrebno osigurati za provođenje operacijskog zahvata.

Podatak o postojanju identifikacijske narukvice neophodno je upisati ukoliko ona postoji.

Podatak o matičnom odjelu s kojeg bolesnik dolazi potreban je radi koordinacije skrbi i davanja uputa za poslijeoperacijsku skrb iz domene operacijskih sestara.

Potrebno je utvrditi kategorizaciju zahvata obzirom na hitnost provođenja.

Podatci o medicinskoj dijagnozi potrebni su radi planiranja provođenja operacijskog zahvata, pripremanja operacijske sale (potreban instrumentarij i ostali materijal).

Identifikacija operacijskog tima – imena i prezimena operatera, asistenata i operacijskih sestara.

OBRAZAC II – PRIJEOPERACIJSKA ZDRAVSTVENA NJEGA – NEPOSREDNA PRIPREMA ZA OPERACIJSKI ZAHVAT

Svrha ispunjavanja obrasca – Prijeoperacijska zdravstvena njega – neposredna priprema za operacijski zahvat je utvrđivanje podataka o stanju pacijenta i postupcima provedenim prije početka operacijskog zahvata. Podatci se odnose na stanje bolesnika koje utječe ili može utjecati na rad operacijskih sestara i planiranje zdravstvene njege u operacijskoj sali.

Podatak o komunikaciji s pacijentom bitan je radi procjene stanja svijesti kao i procjene mogućnosti suradnje pacijenta pri provođenju kirurške kontrolne liste kao i kategorizacije pacijenta.

Fizička priprema pacijenta odnosi se na prijeoperacijsku pripremu operacijskog polja koja se provodi na matičnom odjelu i potrebno je utvrditi jeli adekvatno provedena.

Procjena stanja kože prije operacijskog zahvata bitna je radi utvrđivanja integriteta kože, odabira dezinfekcijskih sredstava i eventualne pojavnosti kasnijih komplikacija te smjernica za daljnje planiranje zdravstvene njege.

Podatak o pripremi probavnog sustava i pražnjenju mokraćnog mjehura, te načinu pražnjenja mokraćnog mjehura bitan je radi izvođenja operacijskog zahvata na siguran način.

Podatak o neuzimanju hrane i tekućine prije operacijskog zahvata nužno je evidentirati u svrhu prevencije komplikacija tijekom i nakon operacijskog zahvata.

Podatak o odstranjivanju dlaka s područja operacijskog polja nužno je evidentirati radi pravilne i standardizirane pripreme operacijskog polja sa svrhom održavanja razine sigurnosti bolesnika. Ukoliko dlake nisu odstranjene, nužno je navesti razloga neodstranjivanja.

Obavezno je evidentirati podatak o postavljanju neutralne elektrode, na skici tijela označiti mjesto na koje je neutralna elektroda postavljena, te upisati ime i prezime osobe koja je postavila neutralnu elektrodu.

Obavezno je evidentirati podatak o alergijama na lijekove, dezinficijense i ostale materijale.

Neposredno prije početka provođenja operacijskog zahvata obavezno je utvrditi postojanje sve potrebne medicinske i sestrinske dokumentacije.

Postavljanje elastičnih čarapa evidentira se sa svrhom utvrđivanja provođenja pravilne preoperacijske pripreme.

Prije operacijskog zahvata obavezno je provjeriti ispravnost svih aparata koji će se koristiti tijekom operacijskog zahvata kao i operacijskog stola i isto evidentirati u predviđena polja. Provjera aparata i ostale opreme je standardizirani postupak i provodi se bez iznimke prije svakog operacijskog zahvata.

Obavezno je evidentirati podatak o kontroli vanjskih i unutarnjih indikatora sterilnosti sveg materijala koji se koristi za izvođenje operacijskog zahvata.

POLJA KOJA SU OZNAČENA JEDNOM KUĆICOM ZA EVIDENTIRANJE I NOSE OZNAKU DA, ISKLJUČUJU MOGUĆNOST NEPROVOĐENJA.

OBRAZAC III – INTRAOPERACIJSKA ZDRAVSTVENA NJEGA

Svrha ispunjavanja obrasca – Intraoperacijska zdravstvena njega – podrazumijeva evidentiranje postupaka za vrijeme provođenja operacijskog zahvata. Podaci se odnose na postupke koji su provedeni od strane operacijskih sestara i koji utječu ili mogu utjecati na stanje pacijenta i operacijsku proceduru. Zahtijevaju evidentiranje svih predviđenih i učinjenih postupaka u operacijskoj sali, a ujedno mogu poslužiti za bolju organizaciju rada.

Evidentiranje vremena dovoženja u operacijsku salu nužno je radi utvrđivanja početka intervencija operacijskih sestara u operacijskoj sali vezano za pacijenta (veza s podacima na kraju obrasca – utvrđivanje količine vremena ukupnog rada sestara), upisuje se sat i minute kada je pacijent uveden u operacijsku salu.

Podatci o planiranom i provedenom operacijskom zahvatu obavezan su dio podataka u dokumentaciji operacijskih sestara.

Podatci o pripremi operacijskog polja odnose se na neposrednu pripremu prema standardiziranoj proceduri.

Obavezno je evidentirati vrstu anestezije u kojoj se provodi operacijski zahvat.

Predviđeni položaj pacijenta na operacijskom stolu obavezno se evidentira radi osiguravanja svih potrebnih pomagala za pozicioniranje pacijenta na operacijskom stolu i radi pozicioniranja kirurškog tima.

Promjenu položaja pacijenta na operacijskom stolu tijekom operacijskog zahvata obvezatno je evidentirati. Obvezatno je upisati indikaciju za promjenu položaja pacijenta na operacijskom stolu.

Evidencija podataka o grijanju pacijenta tijekom operacijskog zahvata provodi se radi planiranja i osiguravanja adekvatne zdravstvene njege u operacijskoj sali kao i poslijeoperacijske zdravstvene njege.

Podatci o količini vremena (trajanja pripreme za operacijski zahvat, trajanje operacijskog zahvata i trajanje zbrinjavanja operacijske sale nakon zahvata), evidentiraju se radi organizacije rada operacijskih sestara.

Obavezno je evidentirati vrstu i broj svih preparata uzetih i pohranjenih tijekom operacijskog zahvata.

Rubrika OSTALO odnosi se na sve postupke koji nisu predviđeni u obaveznoj listi a koje operacijske sestre poduzimaju u svrhu adekvatnog provođenja operacijskog zahvata.

POLJA KOJA SU OZNAČENA JEDNOM KUĆICOM ZA EVIDENTIRANJE I NOSE OZNAKU DA, ISKLJUČUJU MOGUĆNOST NEPROVOĐENJA.

OBRAZAC IV – POSLIJEOPERACIJSKA ZDRAVSTVENA NJEGA

Svrha ispunjavanja obrasca – Poslijeoperacijska zdravstvena njega – podrazumijeva evidentiranje postupaka i evaluaciju stanja pacijenta neposredno nakon provođe nja operacijskog zahvata. Kategorija podataka odnosi se na stanje pacijenta neposredno nakon provođenja operacijskog zahvata, a prije izlaska pacijenta iz operacijske sale i operacijskog bloka, sukladno kategoriji bolesnika ovisno o potrebama za zdravstvenom njegom.

Podatak o stanju i izgledu kože bolesnika nakon operacijskog zahvata obavezno je evidentirati radi procjene i planiranja zdravstvene njege nakon otpusta iz operacijske sale.

Obavezno je evidentirati postavljene drenove: broj drenova, vrstu drenova, vrstu drenaže, stranu tijela na koju je dren postavljen kao i izgled drenažnog sadržaja.

Podatak o poslijeoperacijskom smještaju pacijenta važan je radi evidentiranja razine poslijeoperacijske skrbi (ovisno o stanju pacijenta/odjel, soba za buđenje iz anestezije, Jedinica intenzivnog liječenja).

Podatci pri otpustu pacijenta iz operacijske sale podrazumijevaju i evidentiranje stupnja samostalnosti, sukladno kategoriji pacijenta ovisno o potrebama za zdravstvenom njegom. Obvezatno se evidentira način premještaja pacijenta ovisno o kategorizaciji bolesnika.

OBRAZAC V – KONTROLNA LISTA KORIŠTENIH INSTRUMENATA TIJEKOM OPERACIJSKOG ZAHVATA

SVRHA KONTROLNE LISTE je sprečavanje neočekivanih neželjenih događaja – zaostao kirurški instrument na mjestu operacijskog zahvata.

Kirurške instrumente operacijske sestre obvezno broje o tome se vodi pisana evidencija i obavještava operater.

Lista podrazumijeva upisivanje identifikacijskih podataka o pacijentu, naziv seta kirurških instrumenata i obvezatno utvrđivanje kompleta seta instrumenata prije početka operacijskog zahvata. Brojanje instrumenata predviđeno je prije operacijskog zahvata, tijekom operacijskog zahvata u slučaju dodavanja instrumenata, brojanje prije zatvaranja šupljih organa, prije zatvaranja tjelesnih šupljina, prije zatvaranja incizije i završna kontrola broja instrumenata nakon završetka operacijskog zahvata. O stanju se obavještava operater.

Na listi su obvezni potpisi operacijske sestre I, operacijske sestre II i operacijske sestre III.

OBRAZAC VI – KONTROLNA LISTA KORIŠTENIH PAMUČNIH KOMPRESA TIJEKOM OPERACIJSKOG ZAHVATA

SVRHA KONTROLNE LISTE je sprečavanje neočekivanih neželjenih događaja – zaostala pamučna kompresa na mjestu operacijskog zahvata.

Pamučne komprese operacijske sestre obvezno broje, o tome se vodi pisana evidencija i obavještava operater.

Lista podrazumijeva upisivanje identifikacijskih podataka o pacijentu i odvojene nazive pamučnih kompresa. Brojanje pamučnih kompresa podrazumijeva upisivanje broja kompresa na početku operacijskog zahvata, upisivanje kompresa dodanih tijekom operacijskog zahvata, kontrolu broja prije zatvaranja šupljih organa, prije zatvaranja tjelesnih šupljina, prije zatvaranja incizije i završnu kontrolu broja pamučnih kompresa nakon završetka operacijskog zahvata.

Na listi su obvezatni potpisi operacijske sestre I, operacijske sestre II i operacijske sestre III.

STANDARDIZIRANI PLANOVI ZDRAVSTVENE NJEGE

Za potrebe jedinstvene dokumentacije operacijskih sestara izrađeni su opći standardizirani planovi zdravstvene njege za sljedeće visokorizične sestrinske dijagnoze:

1. Visok rizik za dekubitus u/s položajem pacijenta na operacijskom stolu.

2. Visok rizik za pothlađivanje pacijenta tijekom operacijskog zahvata u/s duljinom zahvata i operacijskom tehnikom (ne koristiti kod pacijenata kod kojih je tijekom operacijskog zahvata indicirana hipotermija).

3. Visok rizik za pad i povrede u/s položajem i promjenom položaja pacijenta tijekom operacijskog zahvata.

4. Visok rizik za opekline u/s korištenjem elektrokirurških aparata tijekom operacijskog zahvata.

Planovi zdravstvene njege podrazumijevaju primjenu za svakog pacijenta i evaluaciju u smislu eventualnog razvoja visokorizične dijagnoze u aktualnu sestrinsku dijagnozu. Također su neophodni za planiranje i provođenje poslijeoperacijske zdravstvene njege.

Planovi zdravstvene njege sadrže neophodne podatke: ime i prezime pacijenta, datum i godina rođenja, ID broj.

Tijekom postavljanja sestrinske dijagnoze, operacijska sestra odabire (na planu zdravstvene njege zaokružuje), sestrinske intervencije koje je nužno provoditi.

Planovi zdravstvene njege obvezatni su dio dokumentacije operacijskih sestara – instrumentarki.

OBRAZAC V – KONTROLNA LISTA KORIŠTENIH INSTRUMENATA TIJEKOM OPERACIJSKOG ZAHVATA

IME I PREZIME PACIJENTA:	DATUM ROĐENJA:	DATUM OPERACIJE:

ID BROJ PACIJENTA:

NAZIV SETA INSTRUMENATA:

KONTROLA KOMPLETNOSTI SETA PRIJE OPERACIJSKOG ZAHVATA: DA ☐ NE ☐

NAZIV INSTRUMENTA	BROJ INSTRUMENATA PRIJE OPERACIJSKOG ZAHVATA	DODANO TIJEKOM OPERACIJSKOG ZAHVATA	KONTROLA PRIJE ZATVARANJA ŠUPLJIH ORGANA	KONTROLA PRIJE ZATVARANJA TJELESNIH ŠUPLJINA	KONTROLA PRIJE ZATVARANJA INCIZIJE	KONTROLA NAKON ZAVRŠENOG OPERACIJSKOG ZAHVATA

POTPIS 1. OPERACIJSKE SESTRE:

POTPIS 2. OPERACIJSKE SESTRE:

POTPIS 3. OPERACIJSKE SESTRE: