**Ošetrovateľský bezpečnostný**

**protokol perioperačnej starostlivosti**

|  |  |
| --- | --- |
| Meno pacienta:  | Rok narodenia: |
| Dátum: | Oddelenie: | Operačný výkon:\*plánovaný /\* neplánovaný |
| **Pred odchodom pacienta na operačnú sálu** |
| Totožnosť pacienta súhlasí s kompletnou dokumentáciou |  áno  |  nie |
| Pacient naposledy jedol |  včera o....... hod. |  dnes o ............hod. |  iné (čas) |
| Pacient naposledy pil |  včera o....... hod. |  dnes o ............hod. |  iné (čas) |
| Pacient nefajčí  naposledy fajčil |  včera o....... hod. |  dnes o ............hod. |  iné (čas) |
| Pacient/ka nemalíčený/á |  nemá nalakované nechty | Pacient/ka oholená tvár neholí sa |
| Pacient/ka je osprchovaný/á ráno včera iné (čas) nie je |
| Pacient/ka je bez cenných vecí |  áno |  nie |
| Pacient/ka je bez piercingu, okuliarov, očných šošoviek, načúvacieho aparátu |  áno |  nie |  iné  |
| Pacient/ka má vybratú snímateľnú zubnú náhradu |  áno |  nie |  nemá |
| Pacient/ka má oholené operačné pole |  áno |  nie |  nie je potrebné |
| Pacient/ka má vyprázdnené hrubé črevo  |  spontánne |  klyzma |  preháňadlá |  nie je |
| Pacient/ka močil/a |  spontánne..................hod. |  PMK |  nie je |
| Má prázdne zberné vrecko: na moč na stolicu na žalúdočný obsah |
| Pacient/ka má objednané krvné preparáty |  áno Druh: Počet jednotiek:  |  nie |
| Prevencia TECH - bandáž |  áno |  nie |  nie je potrebné |
| Stav kože – infekcia, dekubit, chronická rana: nie áno |
| Podané lieky pred operačným výkonom:  |
| Alergia u pacienta: |
| Iné (napr. kardiostimulátor, inzulínová pumpa, antiastmatický sprej a pod.):  |
| **Meno sestry (pečiatka), podpis sestry, čas:** |

|  |
| --- |
| **Sestra prijímajúca pacienta po operačnom výkone** |
| Pacient obehovo stabilizovaný  |  áno  |  nie |
| U pacienta motorika prítomná(po dekurarizácii je potrebné kontinuálne sledovanie pacienta 1 hodinu) |  áno  |  nie |
| Bolesti prítomné  |  áno  |  nie  | Škála bolesti (1-10) |
|  Nauzea/ vracanie prítomné  |  áno  |  nie |
|  žalúdočná sonda / enterálna sonda |  |  |
| Pacient po operácii močí: spontánne/ močovým katétrom | Množstvo: ml |
| drén – počet: redon – počet:  | 1.drén ml | 2.drén ml | 1.redon ml | 2.redon ml |
| Krytie operačnej rany: suché mierne presiaknuté presiaknuté iné  |
| Stav operačnej rany hlásený operatérovi  |  áno  |  nie |
| Pacient vyžaduje inhaláciu O₂ po príchode na oddelenie |  áno  |  nie |
| Invazívne vstupy: periférna žila arteriálny katéter CVK hrudný drén epidurálny katéter  |
|  iný invazívny vstup: |
| Pacient spolupracuje |  áno  |  nie |
| Poučenie pacienta po regionálnej celkovej lokálnej anestézii |  áno  |  nie |
| Poučenie pacienta o prevencii trombembolickej choroby |  áno  |  nie |
| Iné (nekompletná dokumentácia, odovzdanie osobných a cenných vecí pacientovi....): |
| **Meno (pečiatka), podpis sestry a čas:** |