**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:** | | | | | | |