

# ZDRAVOTNÁ DOKUMENTÁCIA V ZÁCHRANNEJ ZDRAVOTNEJ SLUŽBE

Monika Štefanová<sup>1</sup>, Andrea Zacharovská<sup>1</sup>, Miroslav Šulaj<sup>1</sup>, Anna Mazalánová<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Klinika anesteziológie a intenzívnej medicíny, Stanica záchranej zdravotnej služby LJF UK, Martin

<sup>2</sup> Ústav ošetrovateľstva LF UK, Bratislava

V úvode článku odôvodňujeme výber uvedenej témy, jej aktuálnosť. Článok sa zaoberá súčasnou legislatívnou úpravou, ktorá stanovuje obsah a formu, podmienky vedenia zdravotnej dokumentácie a nevyhnutnosťou vzdelávania sa aj v tejto oblasti. Autori článkom upozorňujú na možné forenzné dôsledky nedostatočného vedenia zdravotnej dokumentácie pre pacienta a pre zdravotnícky personál záchranej zdravotnej služby. V závere sa autori prihovárajú veľkej záchranskej zdravotníckej komunite a vyzývajú ju k uvedomeniu a podľa efektu uvedomenia aj k využitiu rezerv, ktoré v uvedenej oblasti všetci máme.

**Kľúčové slová:** forenzné dôsledky, úplnosť vedenia dokumentácie, dôslednosť, ochrana zdravotníckych pracovníkov, legislatíva.

Via pract., 2007, roč. 4 (6): 318–319

## Úvod

Pre niektorých zdravotníckych pracovníkov je možno vypisovanie zdravotnej dokumentácie v záchranej zdravotnej službe zanedbateľnou záležitosťou, ktorej nie je potrebné venovať osobitný priestor. Práve im sú venované nasledujúce riadky.

Doba, v ktorej žijeme dáva možnosť každému človeku vyjadrovať svoj názor, sťažovať sa, aj bez opodstatnenia. V demokratickej spoločnosti majú všetci rovnaké práva a možnosti obhajovať ich. Pre zdravotníckych pracovníkov ale práve tieto skutočnosti teoreticky a prakticky predstavujú zvýšené pracovné úsilie. Nielen odborné, ale najmä veľké nároky na presnosť, dochvilnosť, schopnosť v krátkom čase zaznamenať detailne osobné údaje, anamnézu pacienta, terajšie ochorenie, objektívny nález, terapeutické intervencie, vývoj stavu pacienta počas transportu, kompletný alebo skôr najpodstatnejší diagnostický súhrn, čas a miesto odovzdania, klasifikáciu výjazdu a indikáciu, prípadne jeho zneužitie.

Účelom článku nie je zdôrazňovanie všeobecnej nevedomosti právnych noriem zdravotníckych pracovníkov, prípadne študentov medicíny, ošetrovateľských odborov a záchranských odborov, ale skôr jej uvedenie si v reálnej praxi.

## Zdravotná dokumentácia

Zamyslime sa nad otázkou, čo je **zdravotná dokumentácia**?

Zákon NR SR č. 576/2004 Z. z. definuje zdravotnú dokumentáciu v § 2, odseku 6 ako súbor údajov o zdravotnom stave osoby, o zdravotnej starostlivosti a o službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti tejto osobe (1). Zdravotnej dokumentácii je venovaná celá tretia časť zákona. § 18 presne definuje spracúvanie, poskytovanie a sprístupňovanie údajov zo zdravotnej dokumentácie. § 19 definuje vedenie zdravotnej dokumentácie v odseku 1. Slovenská legislatívna úprava zásadne vyžaduje

vedenie zdravotnej dokumentácie v písomnej forme (2). Odsek 2 sa zaoberá obsahom zdravotnej dokumentácie.

### Zápis do zdravotnej dokumentácie upravuje § 21:

- 1 Zápis do zdravotnej dokumentácie obsahuje
  - a) dátum a čas zápisu,
  - b) spôsob poučenia, obsah poučenia, odmietnutie poučenia, informovaný súhlas, odmietnutie informovaného súhlasu a odvolanie informovaného súhlasu,
  - d) rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti,
  - f) identifikáciu ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka,
  - g) identifikáciu osoby, ktorej sa zdravotná starostlivosť poskytla.
- 2 Identifikácia ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka sa preukazuje v zdravotnej dokumentácii vedenej v písomnej forme menom a priezviskom, odtlačkom pečiatky a podpisom ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka.
- 3 Zápis v zdravotnej dokumentácii musí byť pravdivý a čitateľný.
- 4 Oprava zápisu v zdravotnej dokumentácii sa vykonáva novým zápisom, ktorý obsahuje dátum a čas opravy, znenie opravy zápisu a identifikáciu ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka, ktorý opravu vykonal. Opravu zápisu môže vykonať len zdravotnícky pracovník, ktorý vykonal pôvodný zápis, pôvodný zápis musí zostať čitateľný (1).

Zabezpečením a uchovávaním zdravotnej dokumentácie sa zaoberá § 22 toho istého zákona. § 24 rozoberá poskytovanie údajov zo zdravotnej dokumentácie a § 25 sprístupňovanie údajov zo zdravotnej dokumentácie (1).

O zdravotnej dokumentácii platí, že musí byť úplná, výstižná, pravdivá, odborná a identifikovateľná z hľadiska pacienta, lekára a časových údajov.

Musí spĺňať nasledujúce účely:

- sprostredkovať odborné informácie,
- informovať o kvalite lekárskeho výkonu,
- byť podkladom pre posúdenie ekonomickej náročnosti,
- poskytnúť zodpovedajúce informácie na forenznú a epidemiologickú účely,
- u akútnych prípadov podať informáciu na overenie časovej efektivity, a tým aj na overenie funkčnosti konkrétneho organizačného modelu,
- byť dôveryhodným východiskovým materiálom pre kontrolu revíznym lekárom.

Dokumentácia má obsahovať aj dôležité negatívne a neprítomné príznaky, ktoré majú význam počas súdnych pojednávaní, pri uplatňovaní nárokov na odškodnenie. Dokumentácia pre cudzincov spĺňa tie isté účely. Medzinárodným zvykom je vypracovanie záverečnej dokumentácie v angličtine (3).

Čo nám diktuje legislatívna norma, ktorá sa bezprostredne zaoberá našou **prácou v záchranej zdravotnej službe**? Zákon NR SR č. 579/2004 Z. z. o záchranej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov, § 5 Povinnosti poskytovateľov záchranej zdravotnej služby uvádza:

- 3 Poskytovateľ záchranej zdravotnej služby, ktorý vykonal zásah, je povinný vyhotoviť písomný záznam o zásahu a jeho rovnopis odovzdať
  - a) lekárovi pri prevzatí osoby v zdravotníckom zariadení alebo
  - b) osobe, ktorej poskytol neodkladnú zdravotnú starostlivosť, alebo jej zákonnému zástupcovi, ak osoba nebola prepravená do nemocnice (4).
- 4 Záznam podľa odseku 3 musí obsahovať
  - a) čas prijatia pokynu na zásah a čas výjazdu na miesto určenia,
  - b) miesto a čas vykonania zásahu,
  - c) opis vonkajšieho prostredia alebo vnútorného prostredia podľa miesta zásahu,

- d) osobné údaje, ak identifikácia osoby nie je možná, potom informácie, ktoré hovoria o:
1. pohlaví,
  2. odhade veku,
  3. odhade výšky,
  4. odhade hmotnosti,
  5. popise postavy,
  6. farbe vlasov,
  7. zvláštnych znameniach, ak sú zjavné.

Záznam podľa odseku 3 musí ďalej obsahovať:

- e) zhodnotenie zdravotného stavu osoby,
- f) informácie o poskytnutých zdravotných výkonoch, liekoch s uvedením ich názvu, ich dávky a spôsobu aplikácie,
- g) údaje o ďalšom postupe po poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti osobe (4).

Príloha č. 4 zákona NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov s názvom **Etický kódex zdravotníckeho pracovníka** v časti Zdravotnícky pracovník a výkon jeho povolania sa v odseku 7 venuje aj zdravotnej dokumentácii. Píše sa v ňom, že zdravotnícky pracovník je povinný pri výkone povolania primerane chrániť zdravotnú dokumentáciu pred neoprávnenou zmenou, zničením alebo zneužitím (5). Zmena oproti predchádzajúcej legislatíve je v tom, že etická norma sa stala v súčasnosti aj legislatívnou normou, čiže je povinná zo zákona.

Uvedený zákon taxatívne stanovuje v § 42 povinnosť zdravotníckych pracovníkov sústavne sa vzdelávať (5). V prípade pochybností o správnom postupe a sťažností na lekára a na zdravotnícke zariadenie je správne vedená a úplná dokumentácia dôležitým dôkazom a východiskom pre posudzovanie v trestno-právnom alebo v občiansko-právnom konaní, pre vypracovanie znaleckých posudkov (6). Všetko písomne zdokumentované môže byť a bude použité v procese (7).

Upozorníme ešte na jednu skutočnosť, ktorá zohráva v odbore urgentná medicína pravdepodobne najdôležitejšiu úlohu pri získavaní relevantných

informácií. Je to *schopnosť komunikácie s ľuďmi*. Z pohľadu záchranárov ide o umenie komunikovať s chorým, zdravotne postihnutým človekom, u ktorého v čase akútneho problému, spočívajúceho v ohrození jeho zdravia a života, spôsobuje najmä bolesť a iné faktory komunikačnú bariéru. Komunikovať treba pochopiteľne s kýmkoľvek, kto je schopný poskytnúť údaje potrebnej povahy. Problematická je situácia, keď je obmedzená komunikácia s pacientom z dôvodov jazykovej bariéry, etnickej odlišnosti a z dôvodov zníženej intelligenčnej úrovne (8).

„Komunikácia predstavuje moc. Kto sa naučí ju efektívne využívať, môže zmeniť svoj pohľad na svet i pohľad, ktorým svet pozerá na neho.“ (Anthony Robbins)

Na posúdenie prípadov, pri ktorých vznikli pochybnosti, či sa pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti dodržal správny postup alebo či sa ublížilo na zdraví, zriaďuje ministerstvo zdravotníctva alebo krajské úrady znalecké komisie (9).

Boli prijaté a schválené:

- Charta práv pacienta v Slovenskej republike, prijatá vládou Slovenskej republiky 11. 04. 2001 (10).
- Skupinové práva reprezentujú:
- Charta práv hospitalizovaných detí,
- Deklarácia o právach mentálne retardovaných osôb,
- Listina práv pacientov s rakovinou bolesťou,
- Listina práv umierajúcich,
- Charta práv starších osôb (11).

#### Literatúra

1. Zákon NR SR č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. 21. október 2004, čiastka 243: 5138–5157. Dostupné na internete: (<http://www.zbierka.sk>).
2. Kováč P. Právna úprava zdravotnej dokumentácie v Slovenskej republike. In: Zdravotnícke právo v praxi 2004, roč. 2 (1): 8–9.
3. Drábková J. Akutní stavy v prvních liniích. 1. vyd. Praha: Grada Publishing 1997. 46 s.
4. Zákon NR SR č. 579/2004 Z. z. o záchrannéj zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov. 21. október 2004, čiastka 246: 5762–5764. Dostupné na internete: (<http://www.zbierka.sk>).
5. Zákon NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. 21. október 2004, čiastka 245: 5682–5754. Dostupné na internete: (<http://www.zbierka.sk>).
6. Hájek S, Štefan J. Příčiny, mechanismus a hodnocení poranění v lékařské praxi. 2. vyd. Havlíčkov Brod: Grada Publishing 1996: 149–170.
7. Rogers MC, Tinker JH, Covino BG. Principles and Practice of Anesthesiology. St. Louis, Mosby 1993. 2536 s.
8. Drábková J. Eticko-právní aspekty v anesteziologii. V: Referátový výběr z anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny. 1998; roč. 3 (45): 1–15.
9. Tóth K, Badinský M. Právo v zdravotníctve. Trnava: IURA Edition 1996. 40 s.
10. Hegyi L, Bražinová A, Tóth K, Weber J. Práva pacientov v Slovenskej republike. Bratislava: Ministerstvo zdravotníctva SR, 2000: 5–7.
11. Tóth K, Hegyi L. Práva starších pacientov SR. In: Zborník Medzinárodný seminár – Práva pacientov v Európskej únii a Slovenskej republike. Bratislava: Ministerstvo zdravotníctva SR, 2000: 12–13.
12. Hegyi L, Tóth K. Práva a povinnosti pacientov. Bratislava: Charis 2004: 2–15.
13. Tóth K. Právne vedomie zdravotníckych pracovníkov v procese transformácie zdravotníctva v SR. Medicínsky monitor 1999; 5: 18–22.

Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti má každý právo za podmienok ustanovených zákonom na ochranu dôstojnosti, rešpektovanie svojej telesnej a psychickej integrity (12).

#### Záver

Článkom sa autori prihovárajú širokej záchranárskej komunite, aby si vážila svoju prácu a seba v takej miere, ako si to táto práca naozaj zaslúži, nevyvíjajú ľudí, ktorí ju vykonávajú. Dosiahneme to najmä kvalitnou a detailnou odbornou prípravou, učením sa obvyčajnej ľudskej komunikácii, schopnosťou triediť fakty a pravdivo ich zaznamenať v písomnej forme tak, aby sme chránili seba a pacienta v budúcnosti z akýchkoľvek dôvodov. Vieme, že nevyužitie rezervy v uvedenej oblasti máme všetci. Závěry výskumu potvrdili, že zdravotníckymi pracovníkmi majú nedostatočné vedomosti z oblasti platných právnych noriem a nesúlad v rozhodovaní z hľadiska práva a etiky. Zároveň si uvedomujú svoju neinformovanosť a potrebu dopĺňania vedomostí (13). Uvedené konštatovanie sa bezprostredne dotýka aj študentov medicíny, ošetrovateľských a záchranárskych odborov.

#### MUDr. Monika Štefanová

Klinika anesteziológie a intenzívnej medicíny  
Stanica záchrannéj zdravotnej služby JLF UK  
Kollárova 2, 036 59 Martin  
e-mail: monikastefanova@zoznam.sk

## Sylvie Dusilová Sulková a kol. Renální osteopatie

Renální osteopatie je postižení kostí, vznikající při chronickém selhání ledvin v důsledku složité poruchy metabolismu fosforu, vápníku a vitamínu D. Čtenáři se seznámí nejen s komplexní patogenezi a vyšetřovacími postupy, ale zejména s novými léčebnými možnostmi.

Maxdorf, 2007, Edice Farmakoterapie pro praxi, ISBN: 978-80-7345-119-6, s. 216.

**Objednávejte** – písomne: Maxdorf, Na Šejdru 247, 142 00 Praha 4, telefonicky: 004202 4101 1681 alebo e-mailom: knihy@maxdorf.cz  
[www.maxdorf.cz](http://www.maxdorf.cz)

