

Implementace záznamového archu pro management péče o pacienta po katetrizační ablaci

Mgr. Karolína Vaculíková, PhDr. Simona Saibertová Ph.D.

¹ KNTB a.s., Centrum vysoce specializované kardiovaskulární péče, Koronární jednotka

² Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Ústav zdravotnických věd

Obsah sdělení

- Úvod – zamyšlení nad problematikou
- Cíl, metodologie
- Preaudit
- Implementace
- Postaudit
- Výsledky
- Diskuse
- Limity
- Přínos pro praxi
- Závěr

ZÁZNAMOVÝ
ARCH

SYSTEMATIZACE PÉČE

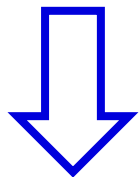
ZVÝŠENÍ BEZPEČNOSTI
PACIENTA

KONTINUITA
OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE

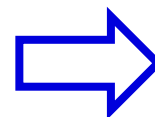
PŘEHLEDNĚJŠÍ DOKUMENTACE

Úvod

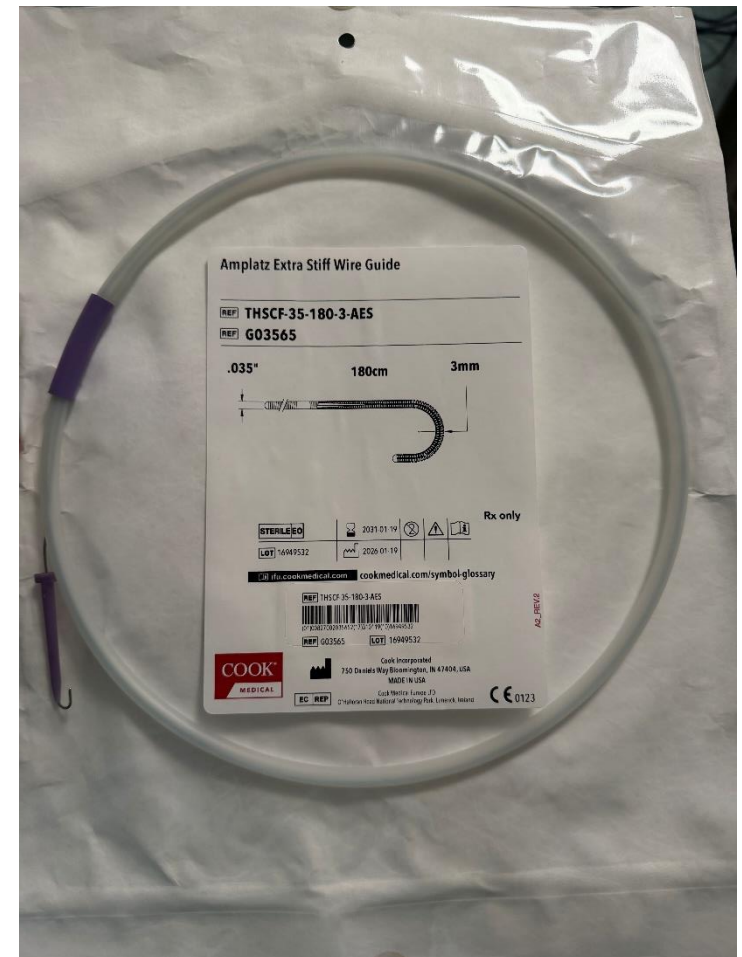
- PFA systémem FARAPULSE
- Monitoring pacienta po výkonu
- Absence standardizovaného postupu péče
- Riziko komplikací, opomenutí péče
- Evidence-based practice



Zajištění kvalitní ošetrovatelské péče



MINIMALIZACE RIZIK



(Foto: archiv autora)

Cíl a metodika

Identifikace limitů péče pomocí checklistu

Vytvoření záznamového archu a manuálu

Implementace na koronární jednotce ve Zlíně

Ověření efektivity intervence

Srovnání výsledků pre-a postauditů

Zavedení do klinické praxe

Jméno NLZP: PŘED / PO implementaci protokolu péče

Datum:

1. Kritérium: NLZP zajišťuje bezpečné převzetí pacienta po katetrizační ablaci ze sálu včetně kontroly dokumentace, zaznamenání aktuálního stavu a použitých přístrojů.

Metoda získávání dat: Vyplnění tabulky rozhovorem s NLZP. Pro splnění kritéria musejí NLZP dosáhnout alespoň 80 % z celkových 100 %, přičemž každá hodnotící jednotka představuje 20 % celkového hodnocení.

	Kritéria hodnocení převzetí pacienta ze sálu	Hodnocení (Ano/Ne)	%
1	Pacient je transportován ze sálu na kardiologickou JIP v doprovodu NLZP, připojený k monitorovacímu systému (EKG).	Ano/Ne	20 %
2	Dokumentace pacienta je kompletní, předána ze sálu včetně podpisů (předávající, přebírající NLZP).	Ano/Ne	20 %
3	Je provedeno úvodní získání ošetřovatelské anamnézy (aktuální zhodnocení škály GCS, získání informací o alergických, diabetu mellitu)	Ano/Ne	20 %
4	Pacient je uložen do správné polohy a je napojen na potřebné monitorovací systémy (EKG, neinvazivní krevní tlak, pulzní oxymetr).	Ano/Ne	20 %
5	Během observace pacienta jsou zaznamenány použité přístroje včetně doby jejich použití.	Ano/Ne	20 %

Terénní poznámky:

Splněno: ANO / NE, celkem procent (%):

2. Kritérium: NLZP edukuje pacienta o nutnosti klidového režimu na lůžku, správné poloze dolních končetin a zaznamenává tuto skutečnost do dokumentace.

Metoda získávání dat:

Pozorování – NLZP byli pozorováni, zda provádí edukaci pacienta o nutnosti klidového režimu.	ANO/NE Terénní poznámky:
Studium dokumentace – NLZP zaznamenává tuto skutečnost do dokumentace.	ANO/NE Terénní poznámky:

Splněno: ANO / NE

3. Kritérium: NLZP pravidelně monitoruje a zaznamenává vitální funkce á 15 minut, včetně hodnocení GCS.

Metoda získávání dat:

Studium dokumentace – NLZP pravidelně zaznamenává vitální funkce á 15 minut včetně hodnocení GCS.	ANO/NE Terénní poznámky:
--	-----------------------------

Splněno: ANO/ NE

4. Kritérium: U pacienta je pravidelně zaznamenávána a hodnocena bolest pomocí škály VAS.

Metoda získávání dat:

Studium dokumentace – NLZP pravidelně zaznamenává a hodnotí bolest pomocí škály VAS.	ANO/NE Terénní poznámky:
---	-----------------------------

Splněno: ANO/ NE

5. Kritérium: NLZP v pravidelných intervalech kontroluje místa vpichu v tříslech, hodnotí přítomnost krvácení, otoku nebo jiných komplikací a tyto nálezy dokumentuje.

Metody získávání dat:

Pozorování – NLZP byli pozorováni, zda kontrolují místa vpichu v tříslech, hodnotí přítomnost krvácení, otoku nebo jiných komplikací.	ANO/NE Terénní poznámky:
Studium dokumentace – NLZP zaznamenává tuto skutečnost do dokumentace.	ANO/NE Terénní poznámky:

Splněno: ANO/ NE

6. Kritérium: NLZP podává terapii a plní intervence dle ordinace lékaře a zaznamenává je do dokumentace.

Metoda získávání dat:

Pozorování – NLZP byli pozorováni, zda podávají terapii a plní intervence dle ordinace lékaře.	ANO/NE Terénní poznámky:
Studium dokumentace – NLZP plní ordinace lékaře a zaznamenává je do dokumentace.	ANO/NE Terénní poznámky:

Splněno: ANO/ NE

7. Kritérium: NLZP adekvátně a systematicky vyplňuje ošetřovatelskou dokumentaci, včetně všech záznamů týkajících se péče o pacienta po RFA.

Metoda získávání dat:

Studium dokumentace – NLZP adekvátně a systematicky vyplňují ošetřovatelskou dokumentaci.	ANO/NE Terénní poznámky:
--	-----------------------------

Splněno: ANO/ NE

8. Kritérium: NLZP zajišťuje bezpečný a koordinovaný překlad pacienta po katetrizační ablaci na standardní oddělení s předáním dokumentace.

Metoda získávání dat: Vyplnění tabulky rozhovorem s NLZP. Pro splnění kritéria museli NLZP dosáhnout 100 % z celkových 100 %, přičemž každá hodnotící jednotka představovala 25 % celkového hodnocení.

	Kritéria hodnocení překlady pacienta na standardní oddělení	Hodnocení (Ano/Ne)	%
1	Dokumentace je kompletní a předána na standardní oddělení včetně podpisů (předávající, přebírající NLZP)	Ano/Ne	25 %
2	Pacient je stabilní, observován minimálně dvě hodiny na kardiologické JIP.	Ano/Ne	25 %
3	Předání pacienta zahrnuje sdělení klíčových informací (aktuální stav vědomí za pomoci GCS, bolest na VAS, stav operační rány)	Ano/Ne	25 %
4	Pacient je transportován v doprovodu NLZP.	Ano/Ne	25 %

Terénní poznámky:

Splněno: ANO/NE, celkem procent (%):

Průběh výzkumu

Preaudit



☐ 1.4-2.6 2025

☐ 22NLZP

☐ Poloskryté pozorování, krátký rozhovor s NLZP, studium dokumentace

Implementace



☐ Vyhodnocení preauditů, bariéry, strategie

☐ Vytvoření záznamového archu a manuálu péče (2.6-8.6)

☐ 8.6 Edukace o využití na provozní schůzi (všichni NLZP) včetně středního managementu

☐ Uvedení do provozu

Postaudit



☐ 10.6-12.8 2025

☐ 22NLZP, bez vyražení

☐ Poloskryté pozorování, krátký rozhovor s NLZP, studium záznamového archu

☐ Vyhodnocení a srovnání výsledků

Manuál péče o pacienty po katetrizační ablaci

Tento dokument slouží jako návod pro nelékařský zdravotnický personál k managementu péče o pacienty po katetrizační ablaci v celkové anestezii, kteří budou sledováni na kardiologické JIP nebo monitorovaném lůžku.

1. Příjem pacienta ze sálu

- Ošetřující NLZP a lékař přebírají pacienta na arytmiologickém sále s přenosným monitorem napojeným na EKG, neinvazivní TK a saturační čidlo. S sebou kyslíkovou bombu, samorozpínací resuscitační vak. Pokud stav pacienta vyžaduje jiné pomůcky, arytmiologický sál nás informuje předem.
- NLZP převezme veškerou dokumentaci a provede předání pacienta s NLZP na sále, včetně podpisového potvrzení.
- Pacient je napojen na monitorovací systém již na sále, který se po příjezdu na koronární JIP připojí na centrální monitoraci.

2. Monitorování a kontrola stavu pacienta na koronární JIP

- Nastavení monitoringu: první hodinu a 15 minut, následně dle stavu pacienta a 30 minut.
- Pokud není zajištěno PMK již ze sálu, zajisti NLZP, eventuálně lékař.
- Zhodnocení vstupního GCS, intenzity bolesti (VAS), kontrolu obou tříslel po vytažení sheatů.
- Vyšetření pulzace dolních končetin (DKK), detekce hematomu či krvácivých projevů.
- Edukace pacienta o klidovém režimu přísně bez krčení DKK
- Odebrání anamnézy pacienta (zejména alergie, přidružená onemocnění jako diabetes mellitus).
- Zaznamenání využitých přístrojů k monitoraci a vyšetření pacienta.

3. Léčba a další péče

- Podání NOAC (antikoagulační preparát) dle ordinace lékaře, zapití douškem vody s ohledem na prevenci aspirace po anestezii.
- Asistence u kontrolního echokardiografického vyšetření kontroly perikardu dle potřeby (manipulace s pacientem, pomoc s polohováním na levý bok).

4. Pravidelná kontrola a 15 min

- GCS, bolesti dle VAS a zápis do dokumentace.
- Místa vpichu na tříslech, pulzace DKK, hematomů nebo krvácivých projevů.
- Fyziologických funkcí na monitoru, s rychlou reakcí na patologické hodnoty.

5. Překlad pacienta na standardní oddělení

- Po uplynutí doby observace (zpravidla 2 hodiny) finální zhodnocení stavu pacienta (GCS, bolest, fyziologické funkce, individuální potřeby).
- Zápis o stavu pacienta do dokumentace a překlad na standardní oddělení s monitorovacím zařízením v doprovodu NLZP.
- Předání pacienta na standardním oddělení s veškerou dokumentací, včetně potvrzení o přebrání pacienta.

5.

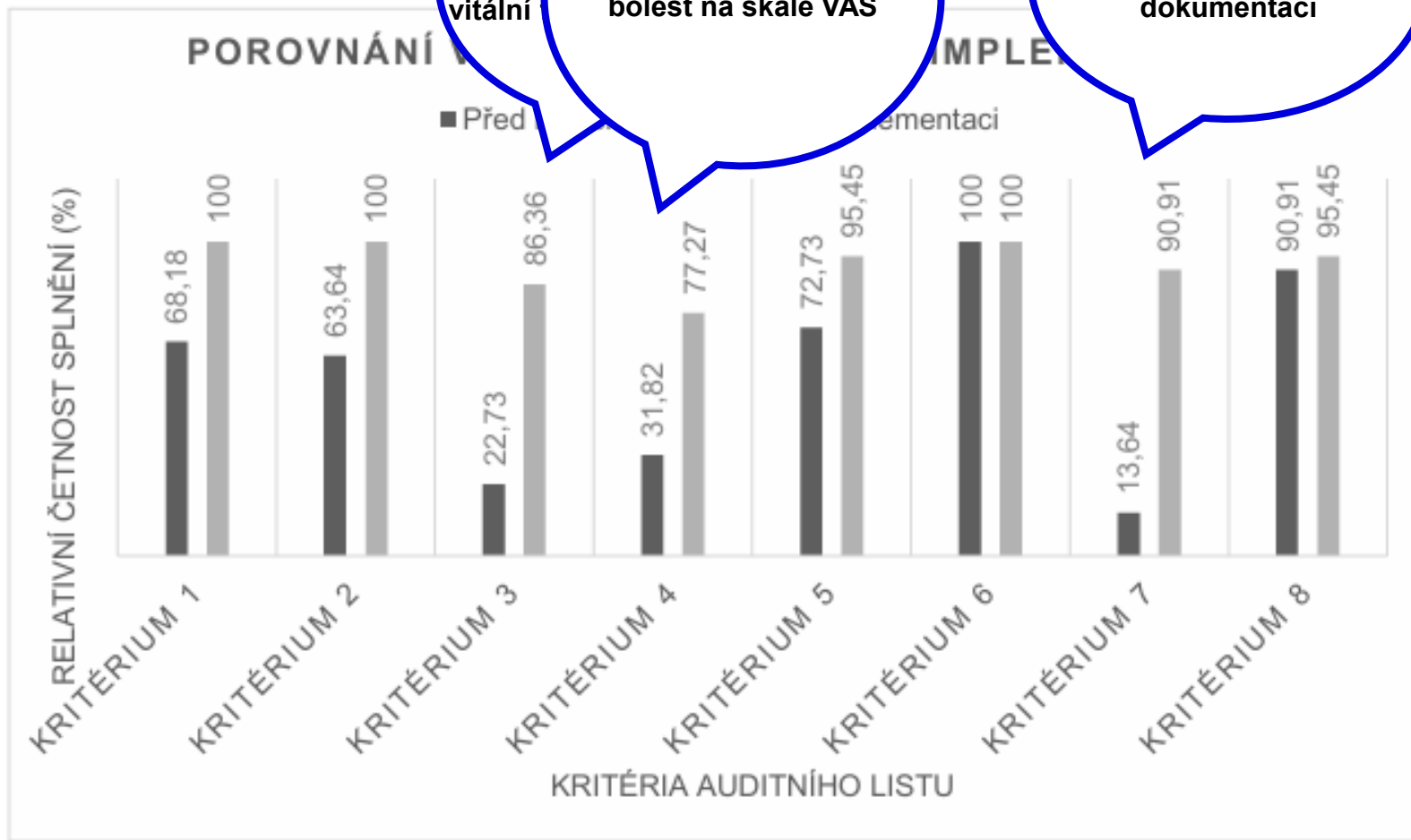
in

Sledování místa vpichu			
Čas	Známky krvácení	Hodnocení (otok/hematom/jiné)	Pulzace na DKK

Překlad pacienta	
Čas předání pacienta:	GCS při překladu:
Předávající NLZP:	Přebírající NLZP:
Bolest: ☐ NE ☐ ANO (VAS 1-10):	
Poznámky k předání pacienta:	
Pacient předán:	
☐ Kardiologické odd.	☐ Jiné zdravotnické zařízení: ☐ Jiné:

Použité přístroje	
Inventurní číslo, název a typ zařízení, výrobní číslo	Datum, použití od-do

Výsledky



- Zlepšení v 7 kritériích
- 3 z 8 kritérií dosáhly 100%
- Implementace archu vedla ke zlepšení kvality péče
- Sjednocení ošetrovatelského postupu
- Výsledky podpořily zavedení archu do klinické praxe

Obrázek 1: Graf auditního listu – porovnání před a po implementaci

Diskuse

Studie rovněž potvrzují význam edukace pacienta o klidovém režimu a správné poloze dolních končetin, která přispívá ke snížení komplikací a zvýšení komfortu pacienta po výkonu.

(Puliyakkuth et al., 2024; Busca et al., 2023)

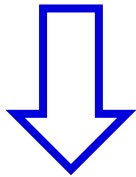
(Heidbuchel et al., 2023; Wang et al., 2025)

Limity

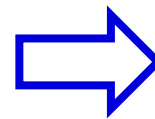
- Nízký počet respondentů
- Omezené využití pouze na Koronární jednotku ve Zlíně či stacionář
- Tištěná podoba

Přínos pro praxi

- Využití v každodenní klinické praxi
- Podklad archu pro elektronickou podobu FONS Enterprise
- Vyšší kvalita péče
- Kontinuita péče
- Ulehčení práce NLZP



Zajištění kvalitní ošetrovatelské péče



MINIMALIZACE RIZIK

Závěr

- Poděkování vedoucí práce a kolegům za odbornou podporu
- Přínos projektu pro klinickou ošetrovatelskou praxi
- Motivace k dalšímu odbornému a výzkumnému rozvoji

Prostor pro dotazy



Děkuji za pozornost



Karolina.Vaculikova@bnzlin.cz
saibert@med.muni.cz