

# Interný systém hodnotenia bezpečnosti pacienta

poskytovateľa:

Obchodné meno: **Ambulancia všeobecného lekárstva MUDr. Žofia Štefániková, s. r. o.**

Sídlo/prevádzka: **Námestie SNP 17/B, 974 01 Banská Bystrica**

IČO: 56 478 986

(ďalej len „**poskytovateľ**“)

## 1. Úvodné ustanovenia

- 1.1. Interný systém hodnotenia bezpečnosti pacienta (ďalej aj ako „**ISHBP**“) je súhrnný systém na identifikáciu, analýzu, riadenie a predchádzaniu nežiadúcich udalostí.
- 1.2. ISHBP ako súčasť systému kvality poskytovateľa určuje § 9b zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len ako „**zákon 578/2004 Z. z.**“) a bližšie ho definuje vyhláška MZ SR č. 444/2019 Z. z. o minimálnych požiadavkách na interný systém hodnotenia bezpečnosti pacientov (ďalej len ako „**vyhláška 444/2019 Z. z.**“)
- 1.3. V zmysle §3 Vyhlášky 444/2019 Z. z. sú minimálne požiadavky na ISHBP u poskytovateľa ambulantnej zdravotnej starostlivosti:
  - Bezpečná identifikácia pacienta
  - Bezpečnosť pri používaní a uchovávaní liekov
  - Optimálne postupy hygieny rúk pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti
  - Riešenie neodkladných stavov
  - Komunikácia s pacientom
  - Dodržiavanie práv pacientov a osôb podľa osobitného predpisu
  - Sledovanie spokojnosti pacientov
  - Ordinačné hodiny a zastupiteľnosť

## 2. Bezpečná identifikácia pacienta

- 2.1. Pred podaním lieku, odobratím biologického materiálu alebo vykonaním akéhokoľvek diagnostického alebo liečebného postupu, musí byť pacient správne identifikovaný.
- 2.2. Sestra alebo lekár pacienta správne identifikujú preukazom poistenca alebo občianskym preukazom a ich následným porovnaním s osobnými údajmi pacienta v zdravotnej dokumentácii. Pokiaľ sa jedná o cudzinca, totožnosť sa overuje pasom alebo iným dokladom totožnosti.
- 2.3. V prípade, že pacient alebo jeho zákonný zástupca nevedia alebo nemôžu identifikovať pacienta občianskym preukazom alebo preukazom poistenca, lekár alebo sestra požiadajú pacienta alebo jeho zákonného zástupcu o uvedenie mena, priezviska a rodného čísla pacienta a pravdivosť a správnosť týchto údajov si overia v ambulantnom informačnom systéme. Pokiaľ pacienta nevedú vo svojom ambulantnom systéme, overia si údaje cez webový portál Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ([www.portaludzsk.sk](http://www.portaludzsk.sk)).
- 2.4. V prípade, že pacient alebo jeho zákonný zástupca odmietne preukázať totožnosť v zmysle čl. I ods. 2 alebo totožnosť nemožno zistiť postupom v zmysle ods. 2.3, môže ošetrojúci lekár odmietnuť poskytnúť zdravotnú starostlivosť, ak sa nejedná o pacienta, ktorého stav vyžaduje poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Odmietnutie a dôvody odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti zaznamená lekár do zdravotnej dokumentácie pacienta.
- 2.5. V prípade, že pacient nie je schopný potvrdiť vlastné identifikačné údaje, lekár alebo sestra ich zisťujú od sprevádzajúcej osoby pacienta, pričom správnosť a pravdivosť údajov si overia postupom v zmysle ods. 2.3. V prípade, že pacient nemá sprevádzajúcu osobu, lekár vzhľadom na zdravotný stav pacienta, ak sa nejedná o poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti, môže zvážiť odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti, z dôvodu rizika poškodenia zdravia pacienta pre nedostatočnú identifikáciu. Takéto odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti a dôvody odmietnutia lekár zaznamená do zdravotnej dokumentácie.
- 2.6. Pre potreby bezpečnej identifikácie pacienta uvedie lekár alebo sestra v hornej časti každého listu zdravotnej dokumentácie osobné údaje pacienta: meno, priezvisko a rodné číslo.
- 2.7. Postupy pre odstránenie zistených nedostatkov sú špecifikované v čl. 10.

### **3. Bezpečnosť pri používaní a uchovávaní liekov**

- 3.1. Sestra vedie zoznam uchovávaných liekov v ambulancii:
  - Názov lieku

- Názov liečiva
- Sila lieku
- Lieková forma
- Počet balení
- Výrobná šarža
- Dátum otvorenia pri lieku na opakované užitie
- Dátum expirácie

- 3.2. Sestra každý posledný piatok v kalendárnom mesiaci skontroluje zoznam uchovávaných liekov za účelom kontroly množstva liekov a ich expirácie. V prípade, že v nasledujúcom kalendárnom mesiaci liek má exspirovať, sestra má povinnosť na túto skutočnosť upozorniť lekára, ktorý bezodkladne zabezpečí výmenu expirujúceho lieku. Po výmene lieku, sestra vykoná záznam v zozname uchovávaných liekov. Liek po expirácii odovzdá lekár alebo sestra do lekárne.
- 3.3. Aby sa predišlo zámene liekov a bolo ich možné jednoducho identifikovať, sú lieky uskladnené v ambulancii za podmienok určených výrobcom, s dôrazom na špeciálne požiadavky uvedené v súhrne charakteristických vlastností lieku (ďalej len ako „SPC“).
- 3.4. Lieky sú v ambulancii uskladnené v uzamykateľnej skrini. Teplota v skrini nesmie presiahnuť 25 stupňov Celzia. Lieky, ktoré podľa SPC vyžadujú chladový režim sú uchovávané v chladničke s teplomerom pri teplotnom rozmedzí 2-8 stupňov Celzia. Ak sa zistí, že nebola dodržaná teplota skladovaného lieku, lekár okamžite lieky vyradí a odovzdá ich lekárni.
- 3.5. Lieky sú uchovávané v abecednom poradí, podľa liekovej formy. Lieky na vnútorne použitie a na vonkajšie použitie sa uchovávajú oddelene. Lokálne anestetiká sa skladujú oddelene od celkových anestetík.
- 3.6. Po identifikácii pacienta a overení údajov o pacientovi z jeho zdravotnej dokumentácie, podáva liek pacientovi lekár.
- 3.7. Pred podaním lieku overí sestra vzhľad a celistvosť obalu lieku. Tak isto overí, či boli dodržané zásady zaobchádzania s liekom v zmysle SPC. Akýkoľvek nesúlad je dôvodom na nepodanie lieku.
- 3.8. Ak pacient prinesie liek z domu, o jeho podaní rozhoduje lekár. Takýto liek je možné pacientovi podať len za podmienok, že liek je jednoznačne identifikovateľný (uložený v obale s uvedeným názvom lieku, jeho sily a s vyznačenou expiráciou).

- 3.9. Lieky, ktoré nemajú vyznačenú expiráciu, sú prinesené v dávkovači alebo sú zo zahraničia, nemožno podávať.
- 3.10. Sestra pripravuje liek pred pacientom. Lieky nesmie pripravovať vopred pre viacerých pacientov, aby sa predišlo chybnému podaniu.
- 3.11. Pri podávaní injekčných liekov sa používajú jednorazové ihly a striekačky.
- 3.12. Pred každou aplikáciou injekcie sestra a lekár postupujú nasledovne:
- Sestra pripraví všetky pomôcky – liek, dezinfekčný prostriedok, tampóny, náplasti, ihlu, emitné misky a nádobu na likvidáciu ostrých predmetov
  - Lekár skontroluje názov lieku, koncentráciu a spôsob aplikácie
  - Lekár naplní injekčnú striekačku
  - Lekár skontroluje liek v injekčnej striekačke
  - Lekár vyberie miesto podania injekcie
  - Lekár otrie kožu v mieste podania injekcie tampónom s dezinfekčným prostriedkom
  - Lekár aplikuje liek
  - Lekár alebo sestra zlikviduje celú injekčnú striekačku vrátane ihly vhadením do nádoby na ostré predmety.
- 3.13. Ak je rozpoznaná akákoľvek nežiaduca reakcia pri podávaní lieku, podávanie sa okamžite zastaví.
- 3.14. Postupy pre odstránenie zistených nedostatkov sú špecifikované v čl. 10.

#### **4. Optimálne postupy hygieny rúk pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti**

- 4.1. Poskytovateľ zabezpečí, aby každý zdravotnícky pracovník pracujúci v ambulancii v deň nástupu do práce absolvoval vstupné školenie o:
- Prevádzkovom poriadku ambulancie v oblasti hygieny rúk a o bariérovej ošetrovacej technike
  - Všeobecne záväzných právnych predpisoch upravujúcich postupy hygieny rúk v zmysle Vyhlášky MZ SR č. 553/2007 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o požiadavkách na prevádzku zdravotníckych zariadení z hľadiska ochrany zdravia

Školenie vykonáva lekár určený poskytovateľom. Tento lekár vyhotoví záznam o školení, ktorý podpíše určený lekár a školený zamestnanec.

- 4.2. Poskytovateľ raz ročne zabezpečí periodické školenie podľa ods. 4.1 pre všetkých zdravotníckych zamestnancov pracujúcich v ambulancii. Školenie vykonáva lekár určený poskytovateľom. Tento lekár vyhotoví záznam o školení, ktorý podpíše určený lekár a školení zamestnanci.
- 4.3. Každé umývadlo v ambulancii je vybavené hygienickými potrebami, dezinfekčnými prostriedkami a schémou správneho umývania rúk a ich dezinfekcie.
- 4.4. V mieste poskytovania zdravotnej starostlivosti a na ďalších rizikových miestach, kde dochádza k manipulácii so zdravotníckymi pomôckami a pomôckami kontaminovanými biologickým materiálom, sú k dispozícii dezinfekčné prostriedky.
- 4.5. Postupy pre odstránenie zistených nedostatkov sú špecifikované v čl.10.

## 5. Neodkladné stavy a ich riešenie

5.1. V zmysle výnosu MZ SR č. 09812/2008-OL o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov (ďalej len „výnos“) je ambulancia na riešenie neodkladných stavov vybavená:

- Resuscitačný set
  - T – tubus (ústny vzduchovod) v najmenej troch rôznych veľkostiach pre mužov, ženy, deti a dorast
  - Ambuvak (samorozpínací dýchací vak) s tvárovými polomaskami v dvoch veľkostiach
  - Kyslíková fľaša malá (0,6 l) a redukčný ventil
  - Kyslíková maska
  - Odsávačka a odsávací katéter v dvoch rôznych veľkostiach
- Protišoková skrinka
  - Sympatomimetiká
  - Aqua pro injectione
  - Parasympatolytiká
  - Kortikosteroidy
  - Minerálne látky
  - Antihistaminiká
  - Bronchodilatanciá

- Anestetiká
- Krvné náhrady a perfúzne roztoky
- Antiemetiká
- Anxiolytiká
- Infúzne roztoky: F1/1 400 ml, F1/1 200 ml, G5% 200 ml
- Aktívne uhlie
- Vazodilatanciá

5.2. Poskytovateľom určený lekár vykonáva kontrolu funkčnosti zdravotníckych pomôcok a prístrojov na riešenie neodkladných stavov jedenkrát ročne. O každej kontrole je lekár povinný vykonať záznam.

5.3. Sledovanie expirácie liekov je upravené v čl. 3.

5.4. Všetci zdravotnícki pracovníci poskytovateľa pracujúci v ambulancii musia pravidelne dvakrát v priebehu kalendárneho roku absolvovať školenie poskytovania prvej pomoci a riešenie neodkladných stavov. Školenie vykonáva akreditovaná organizácia.

5.5. V prípade vzniku neodkladného stavu v ambulancii vykoná lekár nasledovné úkony:

- Bez ohrozenia vlastného života a zdravia zhodnotí situáciu
- Zistí príznaky úrazu alebo ochorenia
- Poskytne neodkladnú prvú pomoc

5.6. Sestra ihneď privolá záchrannú zdravotnú službu zavolaním na tiesňovú linku 112.

5.7. V prípade, že je v ambulancii v čase vzniku alebo riešenia neodkladného stavu pacienta len jeden zdravotnícky pracovník, vykoná:

- Bez ohrozenia vlastného života a zdravia zhodnotí situáciu
- Zistí príznaky úrazu alebo ochorenia
- Poskytne neodkladnú prvú pomoc
- Privolá záchrannú zdravotnú službu zavolaním na tiesňovú linku 112

5.8. Postupy pre odstránenie zistených nedostatkov sú špecifikované v čl. 10.

## 6. Bezpečná komunikácia

6.1. Pre potreby minimalizovania komunikačnej bariéry, ktorá by mohla vzniknúť medzi ošetroujúcim lekárom alebo iným zdravotníckym pracovníkom a pacientom sú dané postupy bezpečnej komunikácie. Vek, pohlavie, záujmy pacienta o jeho vlastné zdravie a jeho zdravotný stav či vzdelanie majú vplyv na úroveň komunikácie. Komunikácia prebieha

- spravidla v slovenskom jazyku. V prípade jazykovej bariéry je ošetrojúci lekár povinný umožniť pacientovi prítomnosť ním privedeného tlmočníka.
- 6.2. Lekár alebo sestra poskytujú pacientovi dostatočný čas na konzultáciu tak, aby pacient mal možnosť v potrebnom rozsahu popísať svoj zdravotný stav, vrátane odpovedí na otázky položené lekárom alebo sestrou.
  - 6.3. Ošetrojúci lekár je povinný poskytnúť pacientovi informácie formou a spôsobom tak, aby pacient poskytnutým informáciám porozumel a bol aspoň čiastočne schopný poskytnuté informácie interpretovať inému zdravotníckemu pracovníkovi. Ošetrojúci lekár pri komunikácii s pacientom nepoužíva odborné termíny alebo profesijný slang. Terminológiu a výrazy, ktoré používa prispôsobuje veku, pohlaviu, vzdelaniu a stavu pacienta. Podstatné informácie zopakuje a nevytvára dojem, že je v časovej tiesni.
  - 6.4. V prípade, že pacient nie je schopný svoj zdravotný stav popísať, lekár alebo sestra mu kladú otázky. Otázky sú formulované jasne a zrozumiteľne s ohľadom na vzdelanie pacienta. Otázky sú formulované neutrálne a nie sú kladené s naznačovaním očakávanej odpovede. Lekár alebo sestra kladú dôraz aj na záporné odpovede (chýbajúci príznak, atp.).
  - 6.5. Lekár pri rozhovore s pacientom zisťuje: anamnézu súčasného stavu, osobnú anamnézu, farmakologickú anamnézu, alergickú anamnézu, sociálnu anamnézu. Tieto údaje lekár zaznamená vo forme zdravotného záznamu do zdravotnej dokumentácie pacienta.
  - 6.6. Následne ošetrojúci lekár pacienta poučí o účele a povahe diagnostických výkonov, následkoch a rizikách diagnostických výkonov, o možnostiach voľby navrhovaných diagnostických postupov a rizikách odmietnutia diagnostických výkonov. Pacient následne môže klásť otázky. Lekár sa musí uistiť, že pacient informáciám porozumel a čo nebolo pochopené pacientovi vysvetlí. Po poučení ošetrojúci lekár pacientovi poskytne dostatočný časový priestor na udelenie informovaného súhlasu na výkon diagnostických výkonov. V prípade poskytovania zdravotnej starostlivosti umožňujúcej odklad, najmä v prípade invazívnych diagnostických výkonov, lekár po dohode s pacientom poskytne pacientovi čas na udelenie informovaného súhlasu minimálne v rozsahu 24 hodín.
  - 6.7. Ošetrojúci lekár zopakuje postup podľa ods. 6.6 pred vykonaním terapeutických výkonov a predpísaním medikamentózneho liečby.
  - 6.8. V zmysle zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení

neskorších predpisov (ďalej len „Zákon 576/2004 Z. z.“) je písomný informovaný súhlas pacienta, vyžadovaný v prípadoch relevantných pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti:

- pred vykonaním invazívnych zákrokov v celkovej anestéze alebo lokálnej anestéze
- pri zmene diagnostického postupu alebo liečebného postupu, ktorý nebol obsahom predošlého informovaného súhlasu

6.9. Informáciu o poskytnutí poučenia, odmietnutí poučenia, udelení informovaného súhlasu, odmietnutí informovaného súhlasu alebo odvolaní informovaného súhlasu, musí ošetrojúci lekár zaznamenať písomne v príslušnom zdravotnom zázname pacienta.

6.10. Ak informovaný súhlas dal zákonný zástupca pacienta, je súčasťou zápisu do zdravotnej dokumentácie pacienta.

6.11. Najmä v prípadoch keď napriek opakovanému vysvetleniu pacient poskytnuté informácie nechápe, použije ošetrojúci lekár v komunikácii s pacientom, ak sú dostupné, obrazové materiály, písomné komunikačné a inštruktážne pomôcky, obrazovo-zvukové záznamy.

6.12. Postupy pre odstránenie zistených nedostatkov sú špecifikované v čl. 10.

*Vzor formuláru písomného informovaného súhlasu je prílohou tohto dokumentu.*

## **7. Dodržiavanie práv pacientov**

7.1. Ošetrojúci lekár informuje pacientov alebo zákonných zástupcov pacientov o ich právach.

7.2. Pre potreby informovania pacientov alebo zákonných zástupcov pacientov má poskytovateľ vypracovanú písomnú informáciu, ktorá je prístupná v čakárni a v ambulancii nepretržite. Pacient alebo zákonný zástupca pacienta pri prvej návšteve ambulancie podpíše prehlásenie o poskytnutí poučenia a udelení informovaného súhlasu. Ošetrojúci lekár založí prehlásenie do zdravotnej dokumentácie pacienta.

7.3. Pacientom, ktorí nemôžu čítať poskytne informáciu o ich právach poskytovateľ vo forme zvukového záznamu.

7.4. Písomná informácia je v slovenskom a anglickom jazyku.

7.5. Za účelom ochrany osobných vecí a cenností pacientov poskytovateľ zverejňuje na vstupe do ambulancie upozornenie pacientov, aby si osobné veci a cennosti brali so sebou do ambulancie.

7.6. Postupy pre odstránenie zistených nedostatkov sú špecifikované v čl. 10.

## **8. Sledovanie spokojnosti pacientov s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou**

- 8.1. Pre potreby sledovania spokojnosti pacientov má poskytovateľ vypracovaný dotazník, ktorý je prístupný v ambulancii. Pacienti môžu dotazník odovzdať osobne v mieste prevádzky ambulancie alebo ho zasielajú poštou na adresu prevádzky ambulancie. Ak je k dispozícii online verzia, pacienti môžu dotazník vyplniť aj elektronicky cez odkaz alebo QR kód zverejnený v čakárni. Vyplnený dotazník môžu pacienti odovzdať aj vhođením do schránky pripravenej v čakárni.
- 8.2. Raz za 12 mesiacov poskytovateľ vyhodnocuje dotazník spokojnosti pacientov a sleduje trend spokojnosti pacientov.
- 8.3. Na základe vyhodnotenia dotazníkov poskytovateľ prijíma opatrenia na odstránenie prípadných zistených, opodstatnených nedostatkov.

*Dotazník spokojnosti tvorí prílohu tohto dokumentu*

## **9. Ordinačné hodiny a zastupiteľnosť poskytovateľa**

- 9.1. Ordinačné hodiny schválené a potvrdené samosprávnym krajom zverejňuje poskytovateľ na viditeľnom mieste pri vstupe do ambulancie a na svojej webovej stránke.
- 9.2. Informácia o ordinačných hodinách obsahuje najmä:
  - Meno a priezvisko lekára
  - Meno a priezvisko zdravotnej sestry
  - Mená a priezviská všetkých ostatných ošetrojúcich zdravotníckych pracovníkov na pracovisku
  - Špecializačný odbor
  - Začiatok a koniec ordinačných hodín
  - Určenie hodín, ktoré sú vyhradené pravidelným výkonom
  - Úplnú adresu pracoviska, telefonický kontakt a e-mailový kontakt
- 9.3. V prípade zmeny ordinačných hodín a ich schválenia samosprávnym krajom, zabezpečí poskytovateľ, minimálne 24 hodín pred nadobudnutím platnosti zmenených ordinačných hodín, zverejnenie informácie o zmene ordinačných hodín na viditeľnom mieste v ambulancii s uvedením účinnosti dátumu zmeny ordinačných hodín.
- 9.4. Poskytovateľ je povinný informovať pacientov o neprítomnosti konkrétneho ošetrojúceho lekára zverejnením informácie na viditeľnom mieste pri vstupe do ambulancie s uvedením

údajov o zastupujúcom poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý v prípade potreby poskytne pacientovi neodkladnú zdravotnú starostlivosť. Údaje sú v rozsahu:

- Obchodné meno
- Miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia
- Kontaktné údaje zastupujúceho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti
- Ordinačné hodiny zastupujúceho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

Poskytovateľ zároveň oznámi neprítomnosť samosprávnemu kraju prostredníctvom národného zdravotníckeho informačného systému.

9.5. Postupy pre odstránenie zistených nedostatkov sú špecifikované v čl. 10.

## **10. Interný audit a postupy na odstránenie zistených nedostatkov**

- 10.1. Cieľom interného auditu je seba hodnotenie ambulancie a vykonáva sa spravidla raz ročne k 30. 11. daného kalendárneho roku. Poskytovateľ môže nariadiť aj mimoriadny interný audit na zistený závažný nedostatok.
- 10.2. Audit vykonáva audítor určený poskytovateľom.
- 10.3. Audítor zbiera dáta o plnení interného systému hodnotenia bezpečnosti pacienta kolekciou evidenčných formulárov, záznamov o školeniach, záznamov o uskutočnených kontrolách, dotazníkov spokojnosti pacientov a pozorovaním práce v ambulancii.
- 10.4. V prvom rade audítor vyhodnotí zozbierané údaje a zhodnotí či štandardy interného systému hodnotenia bezpečnosti pacienta sú napĺňané alebo nie a v prípade, že nie navrhne adekvátne nápravné opatrenia.
- 10.5. Z výsledkov auditu vyhotoví audítor správu, ktorá obsahuje číslo a dátum vykonania audiu, podpis audítora, auditované oblasti, referenčné dokumenty, vyhodnotenie audiu, prípadný popis zistených nezhôd a nedostatkov a nápravné opatrenia, ktoré je nevyhnutné prijať aj určením lehoty ich splnenia.
- 10.6. Po vykonaní audiu audítor vyhodnotí plnenie nápravných opatrení prijatých na základe záverov predchádzajúceho auditu.
- 10.7. Poskytovateľ vedie evidenciu o vykonaných interných auditoch.
- 10.8. Tento dokument obsahuje nasledovné prílohy:
  - *Vzor formuláru písomného informovaného súhlasu je prílohou tohto dokumentu*
  - *Dotazník spokojnosti tvorí prílohu tohto dokumentu*

V Banskej Bystrici, dňa 11.6.2026

Schválil/a: MUDr. Anna Štefániková, PhD.,

Ambulancia všeobecného lekárstva MUDr. Žofia Štefániková, s. r. o.

VZOR  
Ukážka — ambulix.sk