

Audit zdravotnické dokumentace z pohledu interního auditora



MUDr. Jaroslav Kretek
Chirurgická klinika FNO

Co předcházelo internímu auditu

- vytvoření jednotného tiskopisu šokového záznamu pro jednotky intenzivní péče
- vytvoření dekurzu pro standardní oddělení chirurgických a interních oborů
- vytipování vhodných osob pro provádění vlastních interních auditů

Proč zrovna já ?

- copak nemám dost své práce ?
- co na to řeknou kolegové ?
- má to vůbec smysl ?

Interní audit v praxi

- auditori chirurgických oborů
- auditori nechirurgických oborů
- audit uzavřené dokumentace
- audit otevřené dokumentace
- přístup kolegů na kontrolované stanici

Nejčastější chyby I.

- absence epikríz v dekurzech i šokových záznamech
- nečitelnost zápisů v dekurzech
- opravy ordinací bez parafy a razítka
- ordinace léků bez gramáže, formy nebo způsobu podání
- prokazatelnost kontinuity péče

Nejčastější chyby II.

- zkratky v textu, zkratky výkonů, ...
- zkratky léků (ANP, NTG, FR, G 10% ...)
- seznam zkratek je jen částečné řešení
- jsou akceptovány vžitě zkratky (ICHS, DM, IM, HKK, ...) a zkratky obsažené ve Velkém lékařském slovníku

Závěrečné zhodnocení

- zvýšení přehlednosti dokumentace
- inspirace pro zlepšení vlastní práce
- kontrolní činnost při auditech nebyla brána kolegy negativně

Mělo to smysl !



**děkuji Vám za
pozornost**