



Č. j.: FNMO/25/019504/
Vyřizuje: [redacted]
Tel.: [redacted]
Praha 10.2.2025

Datovou schránkou [redacted]

Odpověď na žádost o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

Vážená paní magistro,

Fakultní nemocnice v Motole (dále jen FN Motol), obdržela dne 3.2.2025 Vaši druhou, doplňující žádost o poskytnutí informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.

Níže uvádíme odpovědi k Vaším dotazům:

1. *Ve Vaší odpovědi na otázku č. 1 píšete: "Rodiče mohou být s dítětem po celou dobu, dle věku i přes noc, pokud to dovolí provozní podmínky.". A dále píšete: "V den operace, na výzvu ze sálu je dítě odvezeno na operační sál. Doprovod rodičů je možný až do předsálí."*
Moje otázky jsou následující:

a. U jak starých dětí hodnotíte jako vhodné, aby byl jeho rodič u něj i přes noc? Na základě jakého podkladu takto rozhodujete?

Z hygienického hlediska nerozhoduje stáří dítěte, ale podmínky na zdravotnickém pracovišti:

1. prostorové - nemocnice nemá možnost všechny děti ubytovávat na jednolůžkových pokojích, kam by se vešlo lůžko pro doprovod. Na třílůžkovém pokoji opravdu není možnost pobytu tří dalších osob na rozkládacích křeslech, minimálně kvůli snadnému přístupu zdravotnického personálu ke každému pacientovi, kdyby byla potřeba akutního ošetření; **2. etické** - v případě pobytu doprovodů různých pohlaví na jednom pokoji, využívání hygienického a sociálního zázemí; **3. z hlediska bezpečí pacientů** - z důvodu přístupu doprovodů na oddělení v nočních hodinách, za které jsou v tu chvíli



zodpovědné většinou maximálně dvě službu mající sestry, které nemohou vždy zkontrolovat, kdo na oddělení přichází; **4. terapeutické** -zejména na pracovištích intenzivní péče, kdy doprovod opravdu může akutní péči komplikovat třeba tím, že zakrývá monitory, aby ho nerušily ve spánku.

Všechny děti mají právo na přítomnost doprovodu, ale mohou nastat situace, kdy toto z výše uvedených důvodů nelze zajistit. Pak se zdravotníci rozhodují podle konkrétní situace a okolností s přihlédnutím k individualitě pacienta, věku dítěte apod. Jisté vodítko může poskytnout zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, který zohledňuje věk dítěte a který předpokládá úhradu pobytu průvodce u dítěte do 6 let věku.

a. Jakou formou ve Vaší nemocnici jsou děti zpravidla uváděny do celkové anestezie (intravenózně/inhalačně)?

Intravenózně i inhalačně.

b. Jak dle Vaší praxe (v řádu minut) trvá časový úsek od momentu, kdy je zahájeno uvádění dítěte do celkové anestezie (aplikace anestetika do žíly/přiložení masky s inhalačním anestetikem - pokud se liší, odpověď prosím rozdělit) do momentu, kdy dítě ztrácí vědomí?

Minuty.

c. Co objektivně ve Vaší nemocnici brání tomu, aby po tento časový úsek rodič (který bude poučený, projde vstupním filtrem a dalším postupem stejně jako zdravotníci) stál u dítěte a po "usnutí" dítěte zase operační sál opustil?

Pacienti jsou uváděni do celkové anestezie v prostoru anesteziologické přípravný nebo přímo na operačním sálu. Jedná se v obou případech o sterilní zónu operačního traktu, kde z důvodu zachování bezpečí pacienta (včetně snížení rizika vzniku možných infekčních komplikací v operační ráně) je monitorována čistota prostředí. Na některých operačních sálech je vysoká úroveň čistoty prostředí vyžadována i Státním ústavem pro kontrolu léčiv (především tam, kde jsou implantovány buňky nebo tkáně), ale rozhodující je u všech operačních výkonů. Čistotu prostředí ovlivňuje i počet a chování osob na sále, čím méně osob, tím menší riziko (vnosení nežádoucích mikroorganismů, znesterilnění zdravotnických prostředků...). Chování na sále se lze naučit, většinou to však není krátký jednorázový proces, a nemáme dostatek zdravotnického personálu, který by se všemi rodiči doprovázejícími dítě na sál mohl edukaci vést.

Hypoteticky při povolení přítomnosti doprovodu by doprovod (rodič) na sál nemohl jít stejnou cestou jako dítě (rodič přes filtr pro personál, dítě přes překladiště pacientů, setkali by se až ve sterilní zóně, kde by dítě již sedované z lůžkového oddělení svého rodiče stejně nepoznalo pro nasazené OOPP – čepice, ústenka, operační prádlo. Účel tohoto postupu je tedy diskutabilní.

d. Co konkrétně ve Vaší praxi znamená "hygienicko-epidemiologickým postupy"?



Fakultní nemocnice v Motole

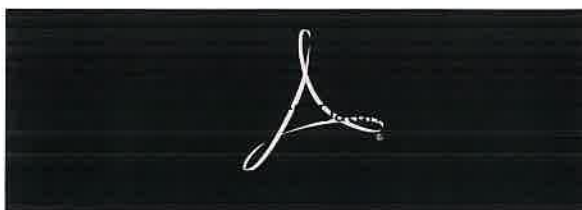
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5 – Motol

IČO: 00064203

FN MOTOL

Hygienicko-epidemiologické postupy nebo také postupy hygienicko-epidemiologického režimu jsou všechny postupy, které nastavují pravidla práce tak, aby nedošlo ke vzniku a šíření infekčních onemocnění. Jedná se pravidla vyžadována legislativně u všech činností rizikových pro vznik infekce - péče o pitnou a teplou vodu, likvidaci odpadů, ubytování, stravování, poskytování zdravotní péče atd., v nemocnicích se jedná vlastně o souhrn všech těchto činností. Podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění a podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění, máme povinnost vyhledávat rizika v poskytování péče a nastavit opatření k jejich snížení nebo úplnému odstranění.

S pozdravem



ředitel
Fakultní nemocnice v Motole