



# Opšta Bolnica Valjevo

Obrena Nikolića 8, 14000 Valjevo

## SMERNICE ZA VOĐENJE ISTORIJE BOLESTI

## **1. Svrha**

Ustanoviti smernice za vođenje dosijea pacijenta lećenih u bolnici

## **2. Lista izmene**

Sadrži tabelarni prikaz verzije dokumenta po nomenklaturi, ime autora, ime rukovodioca koji je proceduru odobrio i datum. Poslednju datum u tabeli označava aktivnu verziju procedure

Verzija	Opis	Autor procedure	Proceduru odobrio	Datum
A	Prva verzija	Prim Dr. sci med Marija Mladenović	Stručni savet Opšte Bolnice Valjevo i Direktor Ustanove	28.09.2011

## **3. Obim primene**

Dokument obuhvata postupak vođenja medicinske dokumentacije, navodi obavezne dokumente u dosijeu pacijenta i opisuje postupak zatvaranja istorije bolesti nakon završenog lečenja

## **4. Polje primene**

Dokument je obavezujući za sve zdravstvene radnike koji učestuju u lečenju bolnicnikih pacijenta

## SMERNICE ZA VODJENJE ISTORIJE BOLESTI

**U dosijeku pacijenta (istoriji bolesti)** mora da se nalazi najmanje:

1. **Uput** ili izveštaj na osnovu kojeg se pacijent upućuje na bolničko lečenje

2. **Generalije** pacijenta na formularima otvorenim na Prijemnom

3. **Anamneza I status** na prijemu pacijenta

Ovaj deo obavezno piše lekar koji prima pacijenta na odeljenju i on , najmanje, sadrži jasno napisane **glavne tegobe** koje su razlog prijema pacijenta, sažet, informativan opis **sadašnje bolesti**, kao I najvažnije činjenice iz **lične anamneze** kao što su, na pr. alergija na lekove I hranu, prethodne i/ili ostale bolesti koje su od značaja za aktuelnu epizodu lečenja. Iz objektivnog statusa na prijemu mora biti jasan patološki nalaz, ukoliko ga ima, a naročito na onom organskom sistemu koji je predmet ispitivanja I lečenja.

4. Ukoliko je pacijent primljen zbog planirane hirurške ili invazivne dijagnostičke procedure, ukoliko se predvidja primena anestezije ili duboke sedacije , upotreba krvi ili krvnih derivata , rizičnih terapijskih procedura kao što su hemoterapija ili, na pr., planira uključivanje u klinička istraživanja , pre započinjanja navedenog neophodno je da pacijent potpiše **informisani pristanak** , koji se uloži u istoriju bolesti. Ime lekara koji je sa pacijentom o tome obavio razgovor takodje mora biti jasno I čitko navedeno. Obavezan dokument za hirurške pacijente je **sestrinska kontrolna lista** koja sadrži najvažnije sestrinske intervencije obavljene pre operativnog zahvata, kao I **anesteziološki list** koji predstavlja anesteziološku saglasnost za izvodjenje hirurške intervencije.

5. **Sestrinska prijemna lista ,lista zdravstvene nege , lekarski I sestrinski dekursusi,lista za evidentiranje pružene terapije kao I dnevni plan zdravstvene nege, ukoliko se vodi,** pisani rukom ili štampani iz informacionog sistema su takodje deo istorije. **Iz dekursa se mora jasno videti plan lečenja.**

6. **Laboratorijske, patohistološke ,radiološke I druge rezultate** koji su učinjene tokom boravka pacijenta u bolnici a ,takodje, i opis hirurške intervencije ili procedure zbog koje je pacijent hospitalizovan .U istoriji bolesti operisanih pacijenta takodje mora da se nalaze **hirurška ček lista ,instrumentarski i anestetičarski list I karta anestezije.** Ukoliko je to od značaja, u istoriji bolesti mora biti priložena I **krvna grupa** pacijenta. Ukoliko je pacijent tokom epizode lečenja bio hospitalizovan na više odeljenja, u istoriji bolesti moraju se naći otpusne liste sa prethodnih odeljenja , kao i nalazi I mišljenja konsultanata koji su pozivani tokom lečenja pacijenta.

7. **Terapijske liste** vodjene tokom hospitalizacije na svim odeljenjima su obavezne u istoriji bolesti pacijenta.

8. Ukoliko je sa pacijentom obavljen **zdravstveno vaspitni rad** , u formi planiranih razgovora ili rada u maloj grupi, datum razgovora , sadržaj razgovora I ime zdravstvenog radnika koji je razgovor obavio mora biti upisano u istoriji bolesti.

9. **Otpusna lista** :obavezno mora da sadrži razlog prijema, učinjenu procedure ili hiruršku intervenciju, sažet tok hospitalizacije uključujući najvažnija ispitivanja I nalaze, sve lekove koji su primenjivani tokom hospitalizacije, stanje bolesnika pri otpustu I predlog plana daljeg lečenja , kao I date savete I preporuke. Ukoliko je predvidjena kontrola, ona se zakazuje I datum upisuje kao poslednja rečenica u otpusnoj listi. Otpusna lista mora biti potpisana od strane ordinirajuće lekara, datumi prijema I otpusta kao I sve dijagnoze moraju biti navedene .Ukoliko se pacijent prevodi u drugu zdravstvenu ustanovu, obavezno ga prati otpusna lista, koja sadrži najmanje razlog transporta I osnovne intervencije I ispitivanja koja su učinjena u našoj ustanovi,lekove koji su dati ,procenu stanja pacijenta neposredno pred započinjanje transporta I imena članova medicinske ekipe koja transportuje pacijenta. Ukoliko je ishod hospitalizacije fatalan, u otpusnoj listi najmanje mora biti glavne tegobe na prijemu, status na prijemu, najvažnija učinjena ispitivanja, tok lečenja i opis

pogoršanja bolesti koji je doveo do letalnog ishoda. Vreme smrti mora biti tačno upisano.

10. Osim navedenog, u istoriji bolesti moraju da se nalaze :**Račun za lečenje, Izveštaj o hospitalizaciji, Lista pruženih usluga, Lista utrošenih lekova i materijala.** Navedena dokumenta generišu se automatski iz informacionog sistema.

11. U slučaju letalnog ishoda, jedan primerak prijave smrti kora se nalaziti u istoriji bolesti. Nakon otpusta pacijenta njegov dosije se zatvara. Glavna sestra organizacione jedinice je dužna da proveri da li u njemu postoje svi neophodni dokumenti, a načelnik službe odgovara za vođenje medicinske dokumentacije odeljenskih lekara. U zavisnosti od prostora na odeljenju I dogovora sa upravom, istorije bolesti se arhiviraju. Ukoliko je pacijentu, radi daljeg lečenja, neophodno da sobom ima neke od nalaza, snimaka itd., mora mu se omogućiti da iste kopira ili pozajmi, uz potpis, iz istorije bolesti, sa obavezom da ih , prema dogovoru, vrati.

#### **Rok i odgovorne osobe :**

Rok za primenu procedure: Nakon razmatranja i usvajanja na Kolegijumu uprave, načelnika i Stručnog saveta objaviti na sajtu Bolnice Valjevo i započeti sa primenom sedam dana nakon toga .

Odgovorna osoba: Upravnik Bolnice I  
i načelnici organizacionih jedinica

KONTAKT OSOBA : Prim dr sci med. Marija Mladenović ,predsednik Bolničke komisije za unapredjenje kvaliteta rada  
služb. mob.064 8321232, email:drmarijamladenovic@gmail.com