



Датум издаје: 27.12.2017.		
Број	Име	Позивни
7175/9		

Процедура о вођењу здравственог картона

Број процедуре	Датум израде процедуре	Датум измене процедуре
8.2	11. 11. 2017	
Израдио др Маријана Манојловић	Контролисао Pr Устарица Миловић	
Тим одељења за здравствену заштиту деце и омладине	Владимир Миловић спец. педијатрије II 17004365	



1. ЦИЉ

Овом процедуром утврђује се начин вођења здравственог картона.

2. ОБЛАСТ ПРИМЕНЕ

Процедура се примењује у одељењу за здравствену заштиту деце и омладине приликом сваке посете регистрованог пацијента.

3. ДЕФИНИЦИЈА

3.1 Писани документ којим се детаљно утврђује начин вођења здравственог картона.

4. ОДГОВОРНОСТ

1. Одговорни за контролу вођења здравственог картона су начелник и главна сестра Службе.
2. Одговорни за спровођење процедуре су сви здравствени радници у одељењу за здравствену заштиту деце и омладине.

5. ПОСТУПАК

За сваког регистрованог пацијента постоји здравствени картон који је добро организован и читак, садржи релевантне и тачне податке о свакој консултацији које су довољне да омогуће другом лекару да настави са третманом пацијента. Здравствени картон укључује:

- Евиденцију о свакој посети изабраном педијатру, евиденција о обављеним телефонским разговорима због здравственог стања детета
- Налазе и мишљења од стране лекара специјалисте са секундарног нивоа здравствене заштите
- Отпусне листе из болнице

Педијатар је дужан да у здравствени картон уноси следеће информације

- тренутни проблем због којег се пацијент јавља изабраном педијатру
- алергије и осетљивост на лекове- обавезно да се алергија евидентира и истакне на предњој страни картона
- факторе ризика
- породичну и социјалну анамнезу
- анамнезу претходних болести



Белешка о свакој посети садржи:

-**датум посете**, изјаве родитеља или детета о главним тегобама које су разлог доласка код лекара

-По обављеном прегледу сви **налази по органима и системима органа** се бележе у здравствени картон

-Поставља се **радна или завршна дијагноза** са јасним планом лечења- пишу се упуту за лабораторијске анализе, специјалистичке прегледе или болничко лечење или се преписује терапија.

-**Упут специјалисти** на консултативни преглед, упут за брис и болнички упут се пишу и попуњавају у електронском облику, садрже написану дијагнозу. Затим се штампају. У здравствени картон се бележи назив установе у коју се пацијент упућује и специјалност консултанта.

-**План/циљ лечења, промене плана/циља лечења** се анализирају у складу са потребама пацијента и води се евиденција у здравственом картону. Промене плана лечења се разматрају са пацијентом или породицом малолетног пацијента и о свим променама о плану лечења обавештава се пацијент, његов родитељ или старатељ, упознаје се са могућностима, променама тока лечења, могућем исходу и тражи се њихова писмена сагласност за предузете мере.

-**Терапија** садржи све преписане лекове: назив лека, појединачно и дневно дозирање, број паковања, дужину давања.

-**Свака промена плана лечења се уредно евидентира**-уписује се нова радна или завршна дијагноза и нова терапија.

-**Сва нежељена дејства и догађаји у вези са медикаментозном терапијом** пријављују се и евидентирају у протокол за нежељена дејства на лекове и евидентирају у здравствени картон.

-У случају да је здравствено стање пацијента такво да захтева транспорт санитарским превозом у здравствени картон се убележи да је поступано по **процедури за транспорт пацијента**.

-Родитељима и деци изабрани лекар **пружа информације** о здравственом стању и плану лечења детета, то уредно евидентира у картон. (упознат по члану 28 Закона о здравственој заштити становништва)

-**Лабораторијске анализе и други обављени дијагностички поступци** уредно се евидентирају уз назначен датум.

-Евидентира се **извештај консултативних специјалистичких прегледа**: име и презиме специјалисте, име установе у којој ради, датум прегледа, дијагноза и предложене терапијске мере и поступци.

-Евидентира се **болничко лечење**: назив болничке установе у којој је дете лечено, датуми пријема и отпуста из болнице, бр. отпусне листе, дијагнозе болести при отпусту и предложени наставак терапијских мера.

-Евидентира се **потврда о боловању**, дају дознаке и по потреби упуту за **лекарску комисију, комисију за туђу негу и помоћ или комисију за инклузивно образовање, потврда за ослобађање детета од наставе физичког за дужи временски период**.



- Евидентира се **сумња на злостављање и занемаривање детета** и шта је лекар предузео- мисли се на ангажовање Тима за злостављање и занемаривање детета, контакт са Центром за социјални рад и др.
- Евидентира се према потреби термин заказаног **контролног прегледа**.
- На крају посете изабрани педијатар се **потписује** и посету оверава својим **факсимилом**.

6. РЕФЕРЕНТНИ ДОКУМЕНТИ И ЗАПИСИ

1. Картон пацијента