



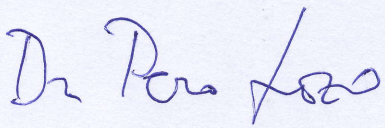
ДОМ ЗДРАВЉА  
ГОРЊИ МИЛАНОВАЦ

СЛУЖБА ЗА СТОМАТОЛОШКУ  
ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ

ДОМ ЗДРАВЉА ГОРЊИ МИЛАНОВАЦ

Примљено: 06.3.2018		
Број: 7175/168	Број:	Прилог:

## ПРОЦЕДУРА О ВОЂЕЊУ СТОМАТОЛОШКОГ КАРТОНА

Број процедуре	Датум израде процедуре	Датум измене процедуре
9.43	01.12.2017.	
Израдио др Биљана Јевтовић доктор стоматологије	Процедуру оверио	
Тим за акредитацију стоматолошке службе		

## 1. ЦИЉ

Процедура има за циљ да дефинише начин вођења здравственог картона. Процедура се примењује у Служби за стоматолошку здравствену заштиту.

## 2. ОБЛАСТ ПРИМЕНЕ

Процедура је намењена здравственим радницима у Служби за стоматолошку здравствену заштиту.

## 3. ДЕФИНИЦИЈА

**3.1.** Процедуром о вођењу здравственог картона детаљно се утврђује начин вођења здравственог картона пацијената у стоматолошкој служби. Постоје засебни картони:

- а) за децу и омладину(прев.и деч.стом. и ортопед.вилица)
- б) за одрасле(општа стом. и протетика)

**3.2.** Квалитет вођења стоматолошког картона може се оценити по томе колико се евидентирани подаци могу користити при обезбеђивању континуираног праћења здравственог стања пацијента.

## 4. ОДГОВОРНОСТ

**4.1.** Одговорно лице за отварање стоматолошког картона је стоматолошка сестра.

**4.2.** Одговорни за вођење стоматолошког картона су стоматолошки тимови односно доктор стоматологије/доктор специјалиста одговарајуће стоматолошке дисциплине у примарној здравственој заштити и стоматолошка сестра.

**4.3.** Одговорни за контролу спровођења ове процедуре су:  
-начелник Службе за стоматолошку здравствену заштиту  
-директор Дома здравља.

## 5. ПОСТУПАК

**5.1.** Стоматолошки картон је основни документ који се води по Областима стоматолошке здравствене заштите, за сваког пацијента коме се пружа стоматолошка услуга (закон о евиденцијама у области здравствене заштите сл.гл. бр 14/81, 26/85, 6/89 и сл.гласник РС бр. 44/93, 67/94, 48/94, 101/205 и други закони).

**5.2.** Добром евиденцијом и увидом у стоматолошки здравствени картон уочава се хронолошки примена превентивних и профилактичких мера, планирање

стоматолошког збрињавања пацијента, помоћна дијагностика и одговарајућа терапија и савети током посета пацијента здравственој установи.

**5.3.** Стоматолошки здравствени картон и евиденција о посети представља судско- медицински документ због чега евиденција мора бити потпуна, тачна и доступна.

**5.4.** У служби за Стоматолошку здравствену заштиту одраслог становништва води се индивидуални стоматолошки картон који је организован тако да садржи личне и здравствене податке.

**5.5.** Подаци о личности се налазе на првој страни обрасца картона и попуњава их тимска стоматолошка сестра.

Уписују се следећи подаци:

1. име и презиме
2. дан, месец и година рођења
3. пол
4. адреса становања и број телефона
5. подаци о осигуранику: ЈМБГ-матични број, ЛБО-лични број осигураника, број здравствене књижице
6. подаци о запослењу и занимању - назив радне организације
7. регистарски број и шифра делатности
8. медицинска упозорења
9. подаци о изабраном стоматологу
10. број здравственог картона

**5.6.** Подаци о здравственом стању и здравственим услугама евидентирају се на обрасцу (обр.бр. 1-01/1 СР) – евиденције о посетама.

**5.7.** Податке евидентира стоматолог и то:

1. Стоматолошке услуге пружене у току посете и планиране стоматолошке услуге
2. Врста услуге се јасно евидентира
  - Превентивне услуге и стоматолошки прегледи – превентивни преглед одојчета, систематски преглед, стоматолошки преглед у одређеној години живота, индивидуални здравствено-васпитни рад, групни здравствено-васпитни рад и друге
  - Куративне услуге се обављају као – први преглед, поновни преглед и пружене услуге
3. Медицинска упозорења и стања од значаја за превентиву и терапију
4. Издава медицинска документација – упуту, налози за давање терапије, путни налог, упут за додатне дијагностичке методе
5. Подаци о лечењу – примењени медикаменти, прописана терапија
6. Информисани пристанак пацијента за интервенцију
7. Постављање дијагнозе: радна или коначна
8. Одређивање приоритета решавања у односу на тренутне проблеме и нађено стање код пацијента се врши према:
  - Степену хитности

- Потребама корисника - унапређење здравља
- спречавање и сузбијање обољења
- рано откривање болести
- лечење

**5.8.** Одређивање приоритета у избору дијагностичке методе - уколико се приликом прве посете не може решити проблем због кога се корисник јавио, упућује се на додатну дијагностику. Уколико се пацијент упућује у Општу болницу или друге установе од значаја за решавање његовог здравственог проблема, упут се такође евидентира.

**5.9.** Када је на основу симптома добијених у анамнези, знакова нађених приликом стоматолошког прегледа постављена радна дијагноза, кориснику се пружа неопходна интервенција и по потреби се упућује на даље дијагностичке или консултативно-специјалистичке прегледе . Подаци о томе се евидентирају у здравствени картон пацијента.

**5.10.** Уписују се прописани лекови од стране изабраног стоматолога или на предлог специјалисте – врста лека, количина, доза, број датих паковања, динамика и начин примене лека као и савет пацијенту.

**5.11.** Евидентира се евентуална привремена спреченост за рад или одсуствовање са наставе од дана отварања боловања до последњег дана боловања. Издаје се и потврда о привременој спречености за рад или оправдање.

**5.12.** Уписује се вид здравственог осигурања увидом у здравствену књижицу и у складу са правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2014 (сл.гл.РС бр.107/05,109/05-исп. 57/11,110/12-ус и 119/12)

**5.13.** Са пацијентом се обавља и здравствено-васпитни рад који се уноси у протокол здравствено-васпитног рада и то кроз индивидуалне и групне методе рада.

**5.14.** Налази специјалиста евидентирају се у стоматолошки картон.

**5.15.** Пацијенту се по потреби заказује контрола са унетим датумом поновног јављања.

**5.16.** Све фазе ортодонтске терапије као и протетичке(од плана рада до предаје апарата) евидентирају се у стоматолошком картону. Поред евидентираних услуга предаје радова и у ортодонцији и у протетици обавезан је потпис пацијента.

**5.17.**Преправке и репаратуре апарата се такође евидентирају у картону.

**5.18.** Здравствени радници који су део тима и који учествују у лечењу пацијента редовно се обавештавају о свим променама плана лечења. Информисање чланова тима обавља се директном комуникацијом и путем извештаја, електронским путем или телефоном, о чему постоји евиденција у стоматолошком картону (налози за терапију, упуту, извештаји). На предвиђеном месту у здравственом картону евидентира се датум и садржај обављеног стоматолошког прегледа, потпис и факсимил стоматолога.

**5.19.** Пацијент може дати пристанак на предложену медицинску меру изричито (усмено или писмено), односно прећутно (ако се није изричито противио). Пацијент има право да предложену медицинску меру одбије, опозове сагласност или да у његово име породица/старатељ дају пристанак (Закон о здравственој заштити „Сл. гласник РС”, бр. 107/2005 и 72/2009 и др. закони, право на самодлучивање и пристанак, члан 31, 32, 33, 34 и 35).

**5.20.** Пацијент има право увида у медицинску документацију (Закон о здравственој заштити „Сл. гласник РС”, бр. 107/2005 и 72/2009 и др. закони, члан 36). Потпис и факсимил лекара се ставља на за то предвиђеном месту као и печат са изводом члана 11 закона о правима пацијената.

## **6. ЗАПИСИ И ДОКУМЕНТАЦИЈА**

**6.1.** Стоматолошки картон за децу и омладину

**6.2.** Стоматолошки картон за одрасле

**6.3.** Стоматолошки картон за децу и омладину (уложак за ортодонцију)

**6.4.** Стоматолошки картон за одрасле (уложак за протетику)