

ЈЗУ ЗАВОД ЗА Нефрологија – Струга

Уролошко Одделение

Пациент-име презиме
Дата на раѓање

Клиничка патека за дијагноза
Neo prostatae

Очекувано време на лекувањето 5 dena
Дата-прием
Дата-испис
Одговорен лекар

легенда	
Др	Лекар
Мс	Медицинска сестра
Б	Болничар
ЗА	Здравствен администратор

Прием на одделение прв ден	ДА	НЕ	Потпис
Евидент прием на болниот на одделение	Да	Не	Мс
СтандартнаЗН-прием на болниот на одделение	Да	Не	Мс
Анамнеза и клинички преглед	Да	Не	Др
Протокол и план за дијагностички процедури	Да	не	Др
Протокол план за терапија и лаб иследувања	Да	Не	Др
Пациентот информиран за третманот	Да	Не	Др
Стандартна зн-грижа за терапија и спроведување на надзор	Да	Не	Мс
Поставување на уринарен катетер	Да	Не	Др
Пополнување на записот на прием и темп. Листа	да	не	Др
Отворање на историја на болеста	да	не	за

Одлука за третман			
А. со катетер	Б. без катетер	Постапка за испирање на моч меур	
А. уредна крвна сл.	Б. анемија	Постигнато потполно	Континуирано крварење
		Да	да

	Да	потпис
Земање крв за одредување крвна група и Rh factor	Да	Мс
Требување крв и крвни деривати	Да	Др

Престој на одд втор ден	Да	Не	потпис
Клинички преглед-визита	Да	Не	Др
Проценка на наодите и контр. на лаб анализ	Да	не	Др
Протокол- план терапија	Да	Не	Др
пријава на заразни болести(епид случајеви)	Да	Не	Др
Стандардна зн-изврш.на планот за терапија	Да	Не	Мс
Стандардна зн-грижа за болн.и спров.надзор	Да	Не	мс

Престој на одд трет ден	Да	Не	потпис
Утрински конзилиум-реферирање од дежурство	Да	Не	Др
Клинички преглед-визита	Да	Не	Др
Протокол- план терапија	Да	Не	Др
Стандардна зн-изврш.на планот за терапија	Да	Не	Мс
Стандардна зн-грижа за болн.и спров.надзор	Да	Не	Мс

Престој на одд четврти ден	Да	Не	потпис
Утрински конзилиум-реферирање од дежурство	Да	Не	Др
Клинички преглед-визита	Да	Не	Др
Протокол- план терапија	Да	Не	Др
Стандардна зн-изврш.на планот за терапија	Да	Не	Мс
Стандардна зн-грижа за болн.и спров.надзор	Да	Не	Мс
Одстранување на урин катетер	Да	Не	Мс

Заклучок за лекувањето-петти ден	Да	Не	потпис
Клинички преглед-визита	Да	Не	Др
Протокол- план терапија	Да	Не	Др
Оценка на лекувањето –општ статус по органи	Да	Не	Др
Протокол-упатство за болниот по испишување, терапија исхрана ев. терапија	Да	Не	Др
Совет на член од семејството за понатамошен третман	Да	Не	Др
Отпусна листа, ДРГ	Да	Не	Др
Стандардна ЗН-отпуштање на болниот	Да	не	Мс
Внесување на услугите кај пациентот по ДРГ	Да	Не	Мс
Администр испишување на болниот-партиципација			-ЗА

Протокол план	За дијагностички иследувања
Лабораторија	КС, SE, гликемија
	диференцијал
	Уреа, креатинин
	АСТ, АЛТ, ПСА
	Јонограм,
облигаторно	билирубин
и	урина
По потреба	
RTG pulmo cor, IVU, NUT	ЕХО

Стандартна нега при прием на болен
На пациентот му се одредува болничка соба и кревет, по можност ќе се избеања, се облекува во болнички пиџами, се поставува во болничка листа на храна. Доколку е дијабетичар или има специфична исхрана се носат соодветни одлуки. Ако пациентот има специфична потреба од нега од член на семејството му се дозволува на членот на фамилијата да му пружи нега. Сите пациенти се информираат за кќниот ред