

КЛИНИКА ЗА МАКСИЛОФАЦИЈАЛНА ХИРУРГИЈА - СКОПЈЕ

Третман на карцином на долна усна

ИМЕ И ПРЕЗИМЕ НА ПАЦИЕНТ
Датум на раѓање
ЕМБГ

Очекувано траење на лекувањето _____ денови

Датум на прием _____

Датум на отпуст _____

Одговорен лекар _____

Одговорна сестра _____

	ДА	НЕ	ПОТПИС
АМБУЛАНТЕН ПРИЕМ			
Евидентиран прием на болниот	ЗА	ЗА	
Прием на болниот во амбуланта	МС	МС	
Анамнеза и клинички преглед	ДР	ДР	
Запознавање со целите и текот на лекувањето и обемот на испитувањата	ДР	ДР	
Дијагноза и запис за прием на болен со терапија со потпис и температурна листа	ДР	ДР	
Амбулантски третман	ДР	ДР	
Анестезиолошки преглед	АНЕСТ	АНЕСТ	
ПРИЕМ ВО СТАЦИОНАР			
Евидентиран прием на болниот на оддел	ЗА	ЗА	
Стандард за МС-прием на болниот на оддел	МС	МС	
Стандард за болничар- прием на болниот	БОЛ	БОЛ	
Предоперативни иследувања	ДР	ДР	
Оформување на историја на болеста	ЗА	ЗА	
Анамнеза и клинички преглед	ДР	ДР	
План за изабор на оперативна метода согласно протоколот за карцином на долна усна	ДР	ДР	
Протокол-план на терапија	ДР	ДР	
Објаснување на протоколот на третманот на пациентот	ДР	ДР	
Потпишување изјава за согласност за оперативен третман	ДР	ДР	
Преглед на предоперативните анализи од анестезиологот*	АНЕСТ	АНЕСТ	
Запознавање со текот на анестезијата	АНЕСТ	АНЕСТ	

Потпишување на согласност за анестезија	АНЕСТ	АНЕСТ	
Стандард за бол. - подготовка на болниот	БОЛ	БОЛ	
*проверка на готови резултати од ККС, хемостаза, Ртг- пулмо, ЕКГ и доколку е потребно дополнителна терапија за припрема за интервенција во ОЕТА	АНЕСТ	АНЕСТ	
Интервенција во локална анестезија			
Проценка на лабораториски анализи и др. дијагностички наоди	ДР	ДР	
Процена на општата состојба на пациентот			
Протокол-план на терапија			
Објаснување за видот на оперативната техника на пациентот	ДР	ДР	
Извршување на планот на терапија	ДР	ДР	
Стандард за МС-учество при хир. интервенција	МС	МС	
Преместување на пациентот на оддел	БОЛ	БОЛ	
При третман во општа анестезија			
Анализа на сите наоди за проценка на општата состојба на пациентот	АНЕСТ	АНЕСТ	
Спроведување на анестезијата			
Стандард за бол. - учество при анестезија	БОЛ	БОЛ	
Хируршки зафат/ избор на метода согласно протоколот за хируршки третман на карцином на долна усна	ДР	ДР	
Учество на инструментарка во оперативен тек	МС	МС	
Учество на прв ассистент при хируршки зафат	ДР	ДР	
Учество на втор ассистент при хируршки зафат	ДР	ДР	
Стандард за МС - учество при операција	БОЛ	БОЛ	
Стандард за МС - надзор при будење	БОЛ	БОЛ	
Оцена на состојбата по анестезија	АНЕСТ	АНЕСТ	
Преместување на пациентот на оддел	БОЛ	БОЛ	
	ДА	НЕ	ПОТПИС
ПО ЗАВРШЕНА ИНТЕРВЕНЦИЈА			
Стандард за третман на болниот по хируршки третман на карцином на долна усна #	БОЛ	БОЛ	
Клинички преглед на рана	ДР	ДР	
Следење на состојбата на резените ##			
Преврски на рана ##	МС	МС	
ЗАКЛУЧОК ЗА ЛЕКУВАЊЕТО			
Клинички преглед	ДР	ДР	

Вадење конци и преврска	МС	МС	
Оцена на лекувањето	ДР	ДР	
Протокол-упатство за болниот по испишување (терапија, домашна нега, исхрана, контролни прегледи)	ДР	ДР	
Совет за понатамошен онколошки третман			
Отпусна листа ,Прилог кон отпусна листа DRG	ДР	ДР	
Административно отпуштање на болниот	БОЛ	БОЛ	
Архивирање на здравствена документација	ЗА	ЗА	

Изборот на терпијата и изборот на видот на анестезија –локална или општа – зависи од големината на туморот , опсегот на хируршката интервенција и општата состојба на пациентот.
Следење на раната, преврска, контрола на резените се случува секој ден пооперативно во времетраење од 2 до 7 дена. Должината на болничкиот престој зависи од обемот и тежината на хируршката интервенција како и од општата состојба на пациентот.

Легенда: **ДР** -лекар специјалист; **АНЕСТ** - лекар анестезиолог; **МС**- медицинска сестра;
ТЕХН - виш ртг техничар; **БОЛ** - болничар; **ЗА** - здравствен администратор

Датум и час	НАСТАНИ КОИ ОТСТАПУВААТ ОД КЛИНИЧКАТА ПАТЕКА	Потпис	Датум и час на превземена активност

Дневните активности се евидентирани во температурната листа и терапевтската листа
Медицинските случување кои отстапуваат од клиничката патека се:

- сите дополнителни дијагностички иследувања кои не ги предвидува протоколот или консултација со други специјалисти
- вонредни состојби кои се појавуваат во процесот на заздравување
- несакани ефекти од терапија

Протокол - план на дијагностички иследувања
--

анамнеза, клинички преглед, лабораториски наоди, радиолошки иследувања-неинвазивни или инвазивни (US, цитолошка анализа, по потреба и КТ или МРИ)

Протокол - план за терапија и оперативен зафат

Антибиотски третман

Антиинфламаторна терапија

Антипиретска терапија

Оперативен зафат:

-тумор со големина до една третина од големината на долната усна се третира со апроксимирање на ивиците (V , W) -големи тумори – екцизија на туморот со реконструкција на дефектот со локални и одалечени резени по проткол за карцином на долна усна -при зафатеност на долата вилица со карцином се изведува сегментна ресекција на коската -при позитивен врат се изведува и дисекција по протокол за метатстаски депозити на врат, Степенот на лимфаденектомија т.е. дисекцијата е избор на хирургот.

Административен испис

Испис на болниот и врачување на документи

Наплата на партиципација

Архивирање на здравствената документација
