

**AMI**

**AMI**

Pacient

Ime i prezime

Datum na ra|awe

Mati~en broj na priemot

DR-lekar

MS-sestra

ZA-zdravstven administrator

Datum na priem

Datum na ispis

Soben lekar

Odgovorna medicinska sestra

Odgovorite ozna~ete gi so zaokru`uvawe na DA ili NE  
i potpi{ete se vo grafata

<b>ПРИЕМ ВО АМБУЛАНТА</b>	Da	Ne	Potpis
1. Indikacija i zapiska za priem	DR	DR	
2. Administrativen priem	ZA	ZA	

<b>ПРИЕМ НА ОДДЕЛ 1. ден</b>			
1. Evidentiran priem na bolniot	DR	DR	
2. Анамнеза и статус, ЕКГ	DR	DR	
3. Analizi po protokol (Cito troponini CK-MB, AST, ALT, LDH)	DR	DR	
4. Propi{uvawe na medikamentozna terapija i oksigeno terapija	DR	DR	
5. Transport na bolen do soodvetna ustanova so konstanten ЕКГ мониторинг	DR/MS	DR/MS	
6. Zdravstvena nega- sproveduvawe na terapijata	MC	MC	

<b>ЗАКЛУЧОК ЗА ЛЕКУВАЊЕТО</b>	ДА	НЕ	
1. Отпусна листа, прилог кон отпусна листа, ДРГ	ДР	ДР	
2. Стандардна здравствена нега-отпуштање на болниот	МС	МС	
3. Административно испишување на болниот	ЗА	ЗА	
Штиклирај	Заокружи		

Nastani koi otstapuvaat od klini~kata pateka

Datum ^as	Nastani koi otstapuvaat od klini~kata pateka	Potpis

Nastani koi otstapuvaat od klini~kata pateka  
-vonredni sostojbi i nedovolno oporavuvawe na pacientot

-nesakani nastani