

ЈЗУ ЗАВОД ЗА Нефрологија – Струга

Уролошко Одделение

Пациент-име презиме
Дата на раѓање

Клиничка патека за дијагноза
Calculosis ves urin
Litotripsio calculi ves urin

Очекувано време на лекувањето-4 дена
Дата-прием
Дата-испис
Одговорен лекар

легенда	
Др	Лекар
Мс	Медицинска сестра
Б	Болничар
ЗА	Здравствен администратор

Дијагностички процедури кои пациентот треба да ги направи							
Labor.	RTG Pulmo cor	EKG	ЕНО	IVU	NUT	mikro	cystoskopia

Прием во амбуланта	ДА	НЕ	потпис
Стандартна ЗН прием на бониот во амбуланта	Да	Не	Мс
Анамнеза и клинички преглед	Да	Не	Др
Запознавање со цел и тек на лекување и обем нба испитување	Да	Не	Др
Протокол-план за терапија и лабор.иследувања	Да	Не	Др
Стандартна ЗН-учествување при преглед	Да	Не	Мс
Пополнување на записот на прием и темп. Листа	Да	Не	Мс
Стандартна ЗН-спремање на болниот за одд	Да	Не	Мс
Отворање на историја на болеста	Да	Не	За

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
---------------------------------	----	----	----

Анестезиолошки преглед	Да	Не	
Ден на операција	Да	Не	потпис
Припрема на пациент	Да	Не	Мс
Предоперативен анестезиолошки преглед	Да	Не	Др
Пациентот информиран за вид анестезија-потпис	Да	Не	Др
Избор на тип анестезија	Да	Не	Др
Внесување на пациентот во оп. сала	Да	Не	Б
Поставување на поаиентот на оп. маса	Да	Не	Б
Контролана условите за стерилност во оп. сала	Да	Не	Мс
Анестезиолошко водење на пац за време на оп	Да	Не	Др
Стандардна помош при анестезија	Да	Не	Мс
Протокол на оп. третман	Да	Не	Др
Поставување на уринарен катетер	Да	Не	Др
Дезинфекција на оперативно поле	Да	Не	Др
Изолација на опер.поле со стерилна покривка	Да	Не	Др
Изведување на оперативна процедура	Да	Не	Др
Земање на ткиво за хистоп испитување	Да	Не	Др
Стандард-помош при опер.(инструментарка)	Да	Не	Мс
Стандард-помош при опер.(болничар)	Да	Не	Б
Транспорт на пациентот после опер.во соба	Да	Не	Б
Означување и припрема на ткиво за хистоп.испи	Да	Не	Мс

Посоперативни процедури	Да	Не	потпис
Стандарден надзор на пациент после операција	Да	Не	Мс
Оцена на состојба после анестезија	Да	Не	Др
Станд процедура на пренесувањето на пац.на одд	Да	Не	Б
Протокол визита	Да	Не	Др
Пишување терапија по операција	Да	Не	Др
Стандардна апликација на препишана терапија	Да	Не	Мс
Стандардна нега на пациентот после операција	Да	Не	Мс
Помош на пациентот после операција	Да	Не	Б
Евиденција на параметрите во шок листа	Да	Не	Мс

Прв посоперативен 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
Помош на пациентот после операција	Да	Не	Б

Втор посоперативен 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
Помош на пациентот после операција	Да	Не	Б

трет посоперативен 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
Помош на пациентот после операција	Да	Не	Б

Заклучок за лекувањето-	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	Да	Не	За

Протокол план	За дијагностички иследувања	
Лабораторија	КС,СЕ,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 избања, се облесува 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