

ЈЗУ ЗАВОД ЗА Нефрологија – Струга

Уролошко Одделение

Пациент-име презиме
Дата на раѓање

Клиничка патека за дијагноза
<b>Strictura urethrae</b>

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

легенда	
<b>Др</b>	Лекар
<b>Мс</b>	Медицинска сестра
<b>Б</b>	Болничар
<b>ЗА</b>	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
Отворање на историја на болеста	Да	Не	за
Пополнување на записот на прием и темп. Листа	Да	Не	Др

др

Пдррестој на одд ден \_\_\_\_\_

	Да	Не	потпис
Клинички преглед-визита	Да	Не	Др
Проценка на наодите и контр. на лаб анал	Да	Не	Др
Протокол- план терапија	Да	Не	Др
пријава на заразни болести(епид случаеви)	Да	Не	Др
Стандардна зн-изврш.на планот за терапија	Да	Не	Мс

Стандардна зн-грижа за болн.и спров.надзор	Да	Не	Мс
--	----	----	----

**Пдррестој на одд ден \_\_\_\_\_**

	Да	Не	потпис
Клинички преглед-визита	Да	Не	Др
Проценка на наодите и контр. на лаб анал	Да	Не	Др
Протокол- план терапија	Да	Не	Др
пријава на заразни болести(епид случаеви)	Да	Не	Др
Стандардна зн-изврш.на планот за терапија	Да	Не	Мс

Стандардна зн-грижа за болн.и спров.надзор	Да	Не	Мс
--	----	----	----

**Пдррестој на одд ден \_\_\_\_\_**

	Да	Не	потпис
Клинички преглед-визита	Да	Не	Др
Проценка на наодите и контр. на лаб анал	Да	Не	Др
Протокол- план терапија	Да	Не	Др
пријава на заразни болести(епид случаеви)	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 ден \_\_\_\_\_**

	Да	Не	потпис
	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
<b>Престој на одд ден _____</b>			
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

**Пдррестој на одд ден \_\_\_\_\_**

	Да	Не	потпис
Клинички преглед-визита	Да	Не	Др
Проценка на наодите и контр. на лаб анал	Да	Не	Др
Протокол- план терапија	Да	Не	Др
пријава на заразни болести(епид случаеви)	Да	Не	Др
Стандардна зн-изврш.на планот за терапија	Да	Не	Мс

Стандардна зн-грижа за болн.и спров.надзор	Да	Не	Мс
--	----	----	----

<b>Заклучок за лекувањето- _____</b>	<b>Да</b>	<b>Не</b>	<b>потпис</b>
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		

<b>Протокол план</b>	<b>За дијагностички иследувања</b>
Лабораторија	КС,СЕ,гликемија диференцијал Уреа,креатинин АСТ,АЛТ,ПСА Јонограм, облигаторно билирубин и урина по потреба
<b>RTG pulmo cor,IVU,NUT</b>	<b>ЕХО</b>

#### 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 ккниот ред