



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
Специјална болница за психијатријске болести
„Др Славољуб Бакаловић“
Вршац ||
на: 14.12.2015. године
Број: 01-1266/2

**СПЕЦИЈАЛНА БОЛНИЦА ЗА ПСИХИЈАТРИЈСКЕ
БОЛЕСТИ „ДР СЛАВОЉУБ БАКАЛОВИЋ“
ВРШАЦ**

**ПРОЦЕДУРА ЗА ПРИЈЕМ, СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ
ПРЕГЛЕДЕ И ТРИЈАЖУ ПАЦИЈЕНАТА**

Овом процедуром утврђују се мере и поступци приликом тријаже и пријема у Специјалну болницу за психијатријске болести „Др Славољуб Бакаловић“ Вршац

Процедура је намењена запосленим здравствени радницима горе именоване Болнице.

ОПИС ПРОЦЕСА РАДА

Приједи у Специјалну болницу за психијатријске болести „Др Славољуб Бакаловић“ Вршац врше се као ургентан пријед из примарне здравствене заштите и као заказан пријед. Служба приједи у болницу збрињава ургентна стања која су упућена на болничко лечење свакодневно у току 24ч као и недељом и државим празницима.

Пацијент са собом доноси оверену здравствену књижицу, упут за болничко лечење издат од стране лекара опште медицине или хитне помоћи. Пацијенти који нису добили потребан упут од наведених лекара у целости сами сnose трошкове прегледа и лечења.

Пацијент долази на амбулантно специјалистички преглед са упутом. У случају да нема упут, а да је лекар у могућности да изврши амбулантно специјалистички преглед, преглед се плаћа према важећем ценовнику на благајни болнице. Сви пацијенти којима се изврши преглед уписују се у одговарајући протокол (за одрасле или за децу). Медицинска сестра отвара картон за сваког пацијанта који дође на амбулантно специјалистички преглед и односи картон у амбуланту, а по завршетку прегледа враћа картон у картотеку. Није дозвољено давати специјалистичке картоне на руке пацијентима, ради одношења у амбуланту.

У случају збрињавања хитних стања, пацијент се прима без обзира да ли има или нема упут. Медицинска сестра обавештава чланове породице да су дужни донети неопходну документацију и упут из примарне заштите.

По уласку у зграду пацијент долази на шалтер амбуланте за пријед, предаје књижицу и упут медицинској сестри – техничару, а потом исти позива лекара који тог дана ради ургентан пријед до 14.00ч тј. дежурног лекара у току поподнева и ноћи.

Најхитнији пацијенти се уводе-уносе санитетским колицима-носилима у ординацију за преглед, а остали пацијенти се према константованом реду смештају у чекаоницу. Медицинска сестра - техничар уписује пацијента у протокол за приједи(име, презиме, бр. књижице, ЛБО, регистраски бр. ЈМБГ, основ осигурања, место пребивалишта) као и време када је ушао у амбуланту.

У случају хитног приједи када пацијент није у стању да пружи основне податке о себи, то је дужан учинити неко из пратње пацијената, а ако је без пратње обавештава се МУП, а лице се означава као НН. Пацијенту се уради ЕКГ, измери сатурација О₂, крвни притисак и телесна температура.

Пацијент бива прегледан од стране лекара -узима анамнезу, обави клинички преглед и након тога доноси одлуку:

Хоспитализација није индикована-пацијенту издаје специјалистички извештај(анамнеза, клинички преглед, дијагноза, терапија) са саветом и потреби за додатне прегеде(лабораторија, ултразвук, рентген...) које пацијент сам заказује, тј. Саветује даље лечење код изабарног лекара.

У случају недобровољног приједи поштују се одредбе Закона о заштити лица са менталним сметњама.

Консултантни након прегледа пацијента пишу извештај у два примерка (један примерак се даје пацијенту а други се одлаже у поток). Пацијент је дужан да потпише пристанак на предложене медицинске мере и саветовану терапију које се даје интервентно. Лекар специјалиста пише извештај где констатује време почетка прегледа, свој налаз и мишљење о даљем третману.

Опсервација пацијента-пријемни тј, дежурни лекар одређује опсервацију пацијента у разумном временском року тј у просторији предвиђеној за то која се налази непосредно поред пријемне амбулатне и нема стални медицински надзор. У тој просторији пацијент прима ординарану интервентну терапију или чека налазе тражених прегледа те се након тога одлучује да ли уз специјалистички извештај бива врећен изабраном лекару или се хопистализује. Добијену терапију заводи у листу Болинице као и извештај о хоспитализацији и све то заједно са упутом за стационарно лечење се прослеђује комерцијалној служби на обрачун.

Када дежурни лекар процени да је индикован пријем за болничко лечење на одговарајућем одељењу позива дотично одељење и обавештава лекара са тог одељења о пријему новог пацијента, а детаље о свему наводи у специјалистичком извештају.

Пацијент је дужан да потпише пристанак за лечење и хоспитализацију а исти потписује и пријемни лекар. На полеђини упута хоспитализацију оверава пријемни лекар потписом и печатом. Историју болести отвара службеница на пријемном одељењу.

У случају да пацијент одбија предложено болничко лечење информацију о даљем току и могућим компликацијама добија од пријемног-дежурог лекара. Потом потписује изјаву да одбија меру. У протоколу болесника под редним бројем где је уписан дотични пацијент, такође се потписује.

Када пацијент одбије и хоспитализацију и потписивање изјаве, попуњава се службена белешка са подацима пацијента, потписује се пријемни лекар. Све формуларе које потписују пацијенти предходно имају права да прочитају и да се посаветују са родбином или пратњом. Добијају информацију да могу да напусте лечење у сваком тренутку опет уз одговарајуће доказе о томе. Уколико постоји опасност по живот пацијента који је у несвесном стању, а нема ко да потпише формулар, све потребне процедуре се врше без потписа.

ОДГОВОРНОСТ И ОВЛАШЋЕЊА

Одговорни за контролу протокола су начелник службе, шефови и сви лекари који раде у служби.

Одговорни за спровођење процедуре су сви запослени здравствени радници.

ДИРЕКТОР БОЛНИЦЕ
Воскресенски др Татјана
спец. неуропсихијатрије
суб.спец. клиничке неурофизиологије
са епилептологијом