



Europska unija
Zajedno do fondova EU



EUROPSKI STRUKTURNI
I INVESTICIJSKI FONDOVI



Operativni program
KONKURENTNOST
I KOHEZIJA



REPUBLIKA HRVATSKA
Ministarstvo regionalnoga
razvoja i fondova Europske unije



REPUBLIKA HRVATSKA
Ministarstvo
zdravstva



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog fonda za regionalni razvoj

POSTUPNIK VEZAN UZ UZIMANJE ANAMNEZE I OBAVLJANJE FIZIKALNOG PREGLEDA U DNEVNIM BOLNICAMA KBCSM-A

SVRHA

Ovaj postupak namijenjen je liječnicima Dневnih bolnica unutar Kliničkog bolničkog centra Sestre milosrdnice (u daljnjem tekstu: KBCSM), sukladno zahtjevu Pravilnika o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove i SOP-u -4.1-11-41-1 Postupak vezan uz uzimanje anamneze i obavljanje fizikalnog pregleda¹.

PODRUČJE PRIMJENE

Dnevne bolnice KBCSM-a sa svim svojim lokacijama.

ODGOVORNOSTI I OVLASTI

Predstojnici Klinika/Zavoda

- dužni su implementirati i nadzirati primjenu ovog postupka

Liječnici koji pružaju zdravstvene usluge u KBCSM-u

- dužni su pridržavati se ovog postupka

OPIS POSTUPKA

- Uzimanje cjelovite anamneze i obavljanje fizikalnog pregleda za svakog pacijenta mora biti obavljeno unutar 30 dana prije planiranog prijma u Dnevnu bolnicu ili unutar 24 sata od prijma pacijenta u Dnevnu bolnicu, ali svakako prije visokorizičnih postupaka.
- Anamneza i obavljanje fizikalnog pregleda provodi se sukladno pravilima struke i sukladno kliničkoj praksi organizacijske jedinice.
- Uzimanje anamneze i obavljanje fizikalnog pregleda obavlja licencirani doktor medicine, što se dokumentira u medicinskoj dokumentacijiⁱⁱ pacijenta unutar 24 sata od prijma.
- Anamnezu i fizikalni pregled ovjerava doktor medicine koji je odgovoran za skrb o pacijentu ili njegova ovlaštena zamjena. Ovjera, koja uključuje vlastoručni ili odgovarajući elektronički potpis, sadrži i točno vrijeme. Odgovorni doktor medicine pregledava i odobrava uzetu anamnezu i izvršen fizikalni pregled.
- Anamneza i fizikalni pregled koji su obavljani unutar 30 dana prije prijma trebaju sadržavati novi zapis o svakoj promjeni trenutnog zdravstvenog stanja pacijenta. Pregled i ažuriranje medicinske dokumentacije o trenutnom zdravstvenom stanju pacijenta obavlja se u što je moguće kraćem roku, a najduže unutar 24 sata od prijma, ali prije visokorizičnih postupaka.
- Zabranjeno je kopirati stari nalaz sadašnje anamneze iz arhive Bolničkog informacijskog sustava (u daljnjem tekstu: BIS), već se ona mora evaluirati.



EUROPSKI STRUKTURNI
I INVESTICIJSKI FONDovi



Operativni program
KONKURENTNOST
I KOHEZIJA



REPUBLIKA HRVATSKA
Ministarstvo regionalnoga
razvoja i fondova Europske unije



REPUBLIKA HRVATSKA
Ministarstvo
zdravstva



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog fonda za regionalni razvoj

- Zabranjeno je kopirati prethodni/stari fizikalni nalaz pacijenta iz arhive BIS-a bez da se ne izvrši novi fizikalni pregled.
- U slučajevima kad se radi o telefonskoj konzultaciji ili pregledu medicinske dokumentacije u nalazu/povijesti bolesti, potrebno je navesti da se radi o nalazu izrađenom temeljem telefonske konzultacije ili nalazu temeljenom na pregledu medicinske dokumentacije.
- Konzilijarni pregledi za pacijente koji se liječe u Dnevnoj bolnici uključuju anamnezu, fizikalni pregled pacijenta i konzilijarno mišljenje od strane bolničkog specijaliste.
- Tijekom višednevnog boravka pacijenta u Dnevnoj bolnici potrebno je redovito voditi dekurzus (tijek bolesti) pacijenta sukladno pravilima struke i djelatnosti.

PODSJETNIK

PRIJE I TIJEKOM UZIMANJA ANAMNEZE:

- UČINITI HIGIJENU RUKU PREMA INDIKACIJAMA 5 TRENUTAKA ZA HIGIJENU RUKU/PRIJE KONTAKTA S BOLESNIKOM, PRIJE ASEPTIČKIH POSTUPAKA, NAKON RIZIKA IZLOŽENOSTI TJELESNIM TEKUĆINAMA, NAKON KONTAKTA S BOLESNIKOM I NJEGOVOM OKOLINOM.
- RUKAVICE NISU NADOMJESTAK ZA HIGIJENU RUKU TE SE KORISTE SAMO U INDIKACIJAMA KOD RIZIKA IZLOŽENOSTI TJELESNIM TEKUĆINAMA.
- PREDSTAVITI SE PROFESIONALNO PACIJENTU (NAVESTI SVOJE IME I PREZIME, STATUS – STUDENT, SPECIJALIZANT, SPECIJALIST I DR.).
- ADEKVATNO SE OBRATITI PACIJENTU (UPOTRIJEBITI PACIJENTOVO IME I PREZIME ILI ŽELJENO IME).
- IDENTIFICIRATI PACIJENTA IMENOM I PREZIMENOM I PITATI PACIJENTA KAKO ŽELI DA GA SE OSLOVLJAVA.
- OBJASNITI SVRHU INTERVJUA.
- PONUDITI DRUŠTVENI KOMENTAR ILI POSTAVITI PITANJE KOJE ĆE UMIRITI PACIJENTA.
- OSIGURATI PRIVATNOST I UDOBNOST PACIJENTU.
- DOPUSTITI PACIJENTU DA SE SLOBODNO IZRAŽAVA.
- NA PITANJA PACIJENATA TREBA ODGOVARATI NA PACIJENTU RAZUMLJIV NAČIN.
- POKAZATI EMPATIJU, BRIGU I SUOSJEĆANJE.
- NAKON UZIMANJA ANAMNEZE I FIZIKALNOG PREGLEDA (ZAVRŠETAK – KLJUČNE RADNJE)
- RAZMISLITI O SAŽIMANJU ANAMNEZE, FIZIKALNOG PREGLEDA I OSTALIH DIJAGNOSTIČKIH NALAZA.
- OBJASNITI PACIJENTU ŠTO SE DOGAĐA - RADNA DIJAGNOZA, OSTALE MOGUĆE DIJAGNOZE.
- OBJASNITI PACIJENTU PLAN LIJEČENJA.
- PITATI PACIJENTA/OBITELJ ZA DODATNE UPITE AKO IH IMA.
- PROVJERITI DA JE PACIJENT RAZUMIO DOBIVENE INFORMACIJE.
- ZAHVALITI PACIJENTU.

VEZE S DRUGIM DOKUMENTIMA

ⁱ Pravilnik o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove NN 92/2019

ⁱⁱ SOP- Upravljanje medicinskom dokumentacijom u KBC-u Sestre milosrdnice