



Институт за онкологију и радиологију Србије

Пастерова 14, Београд, Србија
+381 11 2067 100
iors@ncrc.ac.rs www.ncrc.ac.rs


01-1/2025/3536-G
28 DEC 2023

ПРОЦЕДУРА ПРВОГ РАДИОТЕРАПИЈСКОГ ПРЕГЛЕДА АМБУЛАНТНОГ ПАЦИЈЕНТА

Ознака процедуре	П.РАТ.04
Верзија	01
Датум усвајања	21.09.2015./15.12.2023.
Аутори процедуре	Доц. др Сузана Стојановић Рундић Др Марко Дожић Др Александар Ранковић ВРТ Јелена Драгичевић ВМС Јасмина Паунковић
Носилац процедуре	Клинички асист. др сци. мед. Александар Томашевић
Процедуру одобрио	Доц. др Милан Жегаџић



МЕТРАК

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура првог радиотерапијског прегледа амбулантног пацијента		Ознака: П.РАТ.04
	Датум: 21.09.2015./15.12.2023.	Верзија: 01	Страна: 2 од 4

1. ДЕФИНИЦИЈЕ И СКРАЋЕНИЦЕ

ИОРС - Институт за онкологију и радиологију Србије

ДБРТ - Дневна болница радиотерапије

РТ - Радиотерапија

MOSAIQ/ARIA- информациони РТ системи за планирање и евиденцију РТ пацијената

ЦТ СИМ – комјутеризована томографија за планирање РТ

Ро СИМ – Ро симулатор

2. ПРЕДМЕТ

Ова процедура одређује први разговор пацијента у амбуланти са ординирајућим радиотерапеутом, као и клиничким лекаром, и одређивање степена комплексности радиотерапије, те поступака везаних за планирање исте.

3. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Подручје примене је ДБРТ ИОРС-а.

4. ОДГОВОРНОСТИ


Ординирајући радиотерапеут

Медицинска сестра амбуланте


Клинички лекар / лекар на специјализацији

5. ОПИС ПРОЦЕДУРЕ

- Пацијент се у заказаном термину јавља медицинској сестри амбуланте у којој је заказан први РТ преглед и доставља сву расположиву документацију.
- Медицинска сестра амбуланте у MOSAIQ/ARIA контролише податке унесене приликом регистрације и по потреби их допуњује.

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура првог радиотерапијског прегледа амбулантног пацијента		Ознака: П.РАТ.04
	Датум: 21.09.2015./15.12.2023.	Верзија: 01	Страна: 3 од 4

- Медицинска сестра амбуланте на прву леву страну ИОРС историје болести фиксира један примерак конзилијарне одлуке.
- Медицинска сестра амбуланте отвара РТ историју болести у коју улаже папирну историју болести и формулар информисаног пристанка пацијента за спровођење лечења. РТ историја болести се улаже у ИОРС историју болести. РТ историја болести на видном месту има уписан број ИОРС историје болести.
- Клинички лекар/лекар на специјализацији који ради на одељењу ординирајућег радиотерапеута или у ДБРТ, као и ординирајући радиотерапеут, припрема пацијента за први РТ преглед - уноси податке у MOSAIQ/ARIA, унесени подаци се у неизмењеној форми штампају у папирну историју болести ИОРС-а.
- Ординирајући радиотерапеут током првог РТ прегледа:
 - Контролише податке које је унео клинички лекар
 - Обавља детаљан разговор са пацијентом и информише га о свим детаљима спровођења лечења
 - Тражи/добија писмени информисани пристанак пацијента за спровођење терапијских процедура (који потписују пацијент и лекар)
 - Дефинише иницијални план спровођења РТ третмана и ниво комплексности РТ третмана
 - Дефинише терапијски положај и начин имобилизације. Податке уноси у картон позиционирања, имобилизације и имицинга, који се улаже у РТ историју болести
 - Потребне параметре симулационих процедура уноси у картон позиционирања, имобилизације и имицинга, који се штампа и улаже у РТ историју болести
 - Отвара картон зрачења који се улаже у РТ историју болести
 - Дефинише ниво комплексности РТ, те на основу тога, заказује пацијента за свој термин рада на Ро СИМ или ЦТ СИМ - попуњава интерни упут за ЦТ СИМ
 - Термин ЦТ симулације лекар заказује у договору са ВРТ/ који ради на ЦТ СИМ. Пацијенту се даје упуство за припрему одговарајуће неопходне документације за извођење ЦТ симулације са контрастом и по потреби консултује се анестезиолог. У случају да ВРТ није присутан, медицинска сестра амбуланте има обавезу да сутра ујутро закаже ЦТ процедуру у договору са ВРТ са ЦТ СИМ и да о томе телефонски обавести пацијента.

 <p>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</p>	Назив процедуре: Процедура првог радиотерапијског прегледа амбулантног пацијента		Ознака: П.РАТ.04
	Датум: 21.09.2015./15.12.2023.	Верзија: 01	Страна: 4 од 4

- Након обављеног првог разговора комплетна историја болести се чува у амбуланти у фасцикли надлежног радиотерапеута.
- Лекар даје писани извештај пацијенту о учињеном прегледу, као и следећим заказаним терминима даљих прегледа пацијента у ДБРТ.
- За стационарне пацијенте процедура је иста, осим што посао односно медицинске сестре из амбуланте, обавља медицинска сестра одсека са одсека где је пацијент хоспитализован и где се отвара ИД, као и радиотерапијска историја болести, а пацијент се у термину ординирајућег радиотерапеута упућује у амбуланту ДБРТ по распореду.

6. ДОКУМЕНТИ

Историја болести ИОРС / РТ / Информисани пристанак / Картон позиционирања, имобилизације и имицинга / Зрачни картон / Извештај о учињеном прегледу/ Упуство за припрему за ЦТ симулацију / Интерни упут за ЦТ СИМ/