Институт за онкологију и радиологију Србије
Пастерова 14, Београд, Србија
+381 11 2067 100
iors@ncrc.ac.rs www.ncrc.ac.rs

01-1/2023/3536-47
27 DEC 2023

УПУТСТВО ЗА ПРИЈЕМ И ПРИПРЕМУ ПАЦИЈЕНТА ЗА ХИРУРШКУ ИНТЕРВЕНЦИЈУ

Ознака упутства	**У.ХИР.01**
Верзија	02
Датум усвајања	15.12.2023.
Аутори упутства	ВМС Милица Крљар ВСС Марија Гошовић ВМС Сузана Момчиловић - Стојковић
Носилац упутства	Проф. др Иван Марковић
Упутство одобрио	Доц. др Милан Жегарац

1. ДЕФИНИЦИЈЕ И СКРАЋЕНИЦЕ

ИОРС - Институт за онкологију и радиологију Србије

КОХ - Клиника за онколошку хирургију

ОСКП - Одељење за специјалистичко-консултативне прегледе

ИБ - Историја болести

Оператор - лекар специјалиста хирургије

ЕКГ - Електрокардиограм

РТГ - Рентген (снимање)

УЗ - Ултразвук

МРИ - Магнетна резонанца

ЦТ - Компјутеризована томографија

ОРЛ - Оториноларинголошки (преглед)

ХП - Хистопатолошки

KKS - Комплетна крвна слика

Т3 - тријодтиронин

Т4 - тироксин

TSH - тироидни стимулишући хормон

Tg - тиреоглобулин

TgAt - антитиреоидна антитела

Anti TPO - антимикрозомална

PTH - паратхормон

KG и Rh - Крвна група и Резус фактор

2. ПРЕДМЕТ

Ово упутство представља допуну **Процедуре за пријем и тријажу пацијената** и одређује активности, носиоце активности и документацију за припрему пацијената за хируршку интервенцију у свим клиникама, одељењима и одсецима ИОРС.

3. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Подручје примене су сва одељења и одсеци ИОРС на којима се обавља стационарно лечење.

4. ОДГОВОРНОСТИ

Руководилац КОХ одговоран је за:

- Контролу спровођења процедуре
- Контролу и израду дневног оперативног програма
- Контролу верификације ИБ
- Контролу верификације услуга кроз ХЕЛИАНТ
- Израду и верификацију периодичних извештаја о раду КОХ

Начелник Одељења хирургије/анестезије и реанимације:

- Контролише спровођење процедуре
- Верификује предлог да ли ће пацијент да се лечи према конзилијарној одлуци
- Прави листу позива за нардни радни дан
- Контролише верификацију услуга кроз ХЕЛИАНТ
- Контролише верификацију ИБ
- Израђује и верификује периодични извештај о раду одељења

Шеф одсека:

- Одговоран је за контролу спровођења процедуре
- Даје предлог да ли ће пацијент да се лечи према конзилијарној одлуци
- Планира пацијенте за дневни оперативни програм
- Израђује пријаву за операцију
- Контролише верификацију услуга кроз ХЕЛИАНТ
- Контролише верификацију ИБ

Лекар специјалиста хирургије:

- Узима анамнезу и обавља комплетан преглед
- Прави план лечења
- Планира термин хирушке интервенције
- Прибавља писмену сагласност пацијента (родитеља или старатеља) за операцију
- Обавештава остале чланове тима
- Верификује документацију (ИБ)
- Верификује услуге кроз ХЕЛИАНТ

Главна медицинска сестра Одељења хирургије/анестезије и реанимације:

- Контролише спровођење процедуре
- Периодично контролише исправност вођења документације (листе здравствене неге, карта анестезије)
- Са Руководиоцем КОХ прави дневни оперативни прогам
- Попуњава налог за бријање оперативног поља и доставља особи задуженој за бријање
- Са начелником одељења хирургије на основу пријављених слободних места прави листу позива за наредни радни дан
- Преузима пацијенте од Амбуланте пријема ОСКП и на основу пропратне документације распоређује пацијенте на одговарајући одсек
- Периодичну контролу исправности раздуживања услуга у ХЕЛИАНТУ

Главна медицинска сестра одсека:

- Контролише извођење процедуре
- Распоређује пацијенте у болесничке собе
- Уноси податке (име и презиме, датум пријема, место боравка) у Књигу евиденције пацијента
- Проверава документацију пацијента
- Обавештава ординирајућег доктора о пријему пацијента
- Отвара лекарски картон
- Попуњава листе здравствене неге
- Прави план здравствене неге
- Верификује уношење услуга у ХЕЛИАНТУ

Медицинска сестра:

- Спроводи план здравствене неге
- Евидентира у листу здравствене неге
- Уноси у ХЕЛИАНТ пружене услуге

5. ОПИС УПУТСТВА

5.1. Пријем пацијента на КОХ може бити:

- по телеграму (са листе чекања и конзилијарном одлуком)
- по датуму (са листе чекања и конзилијарном одлуком)
- хитан (по налогу специјалисте хирурга, а потписан од стране сва три дежурна лекара на клиникама ИОРС или Руководиоца КОХ)

Пацијенти који се на КОХ примају са других Клиника ИОРС могу бити:

- електронским путем (ХЕЛИАНТ) пребачени на било које одељење КОХ
- уз отпусну листу клинике са које се упућују на КОХ, пролазе пријемну службу ОСКП

По пријему пацијента на КОХ одабрани лекар специјалиста хирургије обавља разговор са пацијентом и његовом породицом о тренутном здравственом стању пацијента и предстојећем плану лечења (дијагностички, оперативни...) са којим се пацијент може сложити или одбити. Одабрани лекар је дужан да пацијенту или члановима породице предочи исход у случају одбијања понуђеног лечења. Своју одлуку о даљем третману лечења пацијент и одабрани лекар верификују својеручним потписом на Информисаном пристанку као саставном делу ИБ.

По пријему пацијента на КОХ, лекар узима анамнезу и обавља комплетан преглед. Процењују се потребе пацијента и у складу са њима се прави план лечења. Потребе пацијената се реализују према приоритету, а у складу са здравственим стањем пацијента у тренутку пријема на КОХ. О свему се води адекватна евиденција у ИБ, коју одабрани лекар - хирург верификује печатом и својим потписом.

Обављене одговарајуће дијагностичке процедуре (лабораторијске, радиолошке и друге) и резултати истих су евидентирани у ИБ пацијента.

Лекар специјалиста хирургије реферише шефу одсека на јутарњој визити и предлаже интрахоспиталну преоперативну припрему пацијента.

Узимају се у разматрање резултати претходно обављених дијагностичких процедура. У ИБ пацијента се евидентирају сви упути као и извештаји специјалистичких прегледа. У Књизи консултативних прегледа се уписују консултације обављене ван ИОРС. Консултације специјалиста из ИОРС се у електронској форми (ХЕЛИАНТ) евидентирају, а у штампаној форми потписује и оверава факсимилом лекар специјалиста који је обавио консултацију.

План лечења се прави у складу са стандардима добре клиничке праксе, клиничким путевима и протоколима за лечење. Утврђени план лечења обухвата предложене дијагностичке процедуре, специјалистичко-консултативне прегледе, хигијенско-дијететски режим, терапију (медикаментозну или оперативну), здравствену негу, као и очекивани исход. Потребе пацијента се бележе у ИБ, на терапијско-температурној листи и у Књизи визите одељења на коме је смештен пацијент.

Сви здравствени радници су упознати са планом лечења на основу записа у документацији (ИБ, лекарски картон, листа здравствене неге), Дневни оперативни програм, као и путем Књиге примопредаје дужности сестара Одељења хирургије.

Главна сестра одељења по налогу шефа одсека свакодневно евидентира пацијенте у Књизи консултативних прегледа, Књизи дијета и у Књиге примопредаје дужности сестара Одељења хирургије, како би све смене у процесу рада биле упознате са предвиђеним планом лечења.

Свака хируршка интервенција захтева минимум обраде, али се битно разликује преоперативна припрема пацијента за оперативни захват дојке, коже и меких ткива, затим штитне жлезде, гинеколошке регије, дигестивног тракта итд.

Преоперативна припрема код пацијената са туморима дојке захтева клинички извештај лекара специјалисте – хирурга, лабораторијску припрему (KKS, биохемија), затим ЕКГ, интернистички и анестезиолошки преглед, РТГ плућа, УЗ абдомена, мамографија обе дојке (УЗ дојке, МРИ). Примена хепаринопрофилактичке терапије преоперативно и бандажирање доњих екстремитета.

Преоперативна припрема пацијента за оперативни захват штитне жлезде захтева клинички извештај лекара специјалисте – хирурга и по потреби ендокринолога, лабораторијску припрему (KKS, биохемија са нивоом калцијума и фосфора као и хормонска испитивања, Т3, Т4, TSH, Tg, TgAt, Anti TPO, калцитонин, PTH), затим ЕКГ, интернистички и анестезиолошки преглед, РТГ плућа, РТГ трахеје, УЗ врата, УЗ

абдомена, као и преглед ОРЛ специјалисте. Примена хепаринопрофилактичке терапије преоперативно и бандажирање доњих екстремитета.

Преоперативна припрема код пацијената са туморима плућа захтева клинички извештај лекара специјалисте – хирурга и по потреби пулмолога, лабораторијску припрему (KKS, биохемија са CRP, преглед урина, тестове коагулације, одређивање KG и Rh фактора и слање узорка у завод за трансфузију за одређивање интеракције у циљу требовања, тј. резервисања крвних продуката); ЕКГ, интернистички и анестезиокошки преглед, РТГ и ЦТ торакса, УЗ абдомена и спирометрију. Примена хепаринопрофилактичке терапије преоперативно и бандажирају се доњи ектремитети.

Преоперативна припрема пацијента за оперативни захват гинеколошке регије захтева клинички извештај лекара специјалисте – хирурга гинеколога, лабораторијску припрему (KKS, биохемија, тестове коагулације, маркер CA-125, преглед урина, одређивање KG и Rh фактора и слање узорка у завод за трансфузију за одређивање интеракције у циљу требовања, тј. резервисања крвних продуката). Неопходни су ЕКГ, интернистички и анестезилошки преглед, РТГ плућа, УЗ абдомена и мале карлице, а често и ЦТ или МРИ абдомена и/или мале карлице. Дан уочи операције неопходно је пражњење дигестивног тракта лаксантним средством, тј. евакоклизма и вагинално испирање. Примена хепаринопрофилактичке терапије преоперативно и бандажирају се доњи ектремитети.

Преоперативна припрема пацијента за оперативни захват дигестивног тракта захтева клинички извештај лекара специјалисте – хирурга, гастроентролога уз ХП извештај гастроскопије или колоноскопије, лабораторијску припрему (KKS, биохемија, тестове коагулације, вирусни маркери, маркер CA-19-9, преглед урина, одређивање KG и Rh фактора и слање узорка у завод за трансфузију за одређивање интеракције у циљу требовања, тј. резервисања крвних продуката). Неопходни су ЕКГ, интернистички и анестезилошки преглед, РТГ плућа, УЗ абдомена и мале карлице, а често и ЦТ или МРИ абдомена.

Примена рехидрационе и хепаринопрофилактичке терапије преоперативно. Дан уочи операције неопходно је пражњење дигестивног тракта лаксантним средством, тј. евакоклизма. Бандажирају се доњи ектремитети.

Припрема пацијената и верификација сагласности за предстојећу хируршку интервенцију је иста на свим одељењима или одсецима у ИОРС.

ПРЕОПЕРАТИВНА ПРИПРЕМА ХИРУРШКИХ ПАЦИЈЕНАТА У ОНКОЛОГИЈИ

Активности медицинске сестре у преоперативном току:

- Успоставља комуникацију са пацијентоми информише га о предстојећим интервенцијама
- Обезбеђује пријатну атмосферу у болесничкој соби
- Процењује стање пацијента
- Процењује да ли пацијент долази из стабилне породичне средине и да ли очекује подршку од чланова породице
- Подстиче исказивање осећања и идентификује главни узрок страха
- Обавештава хирурга и по његовом налогу дипломираног дефектолога, психолога, социјалног радника
- Објашњава неопходност предстојеће хируршке интервенције и дијагностичких процедура
- Прави план здравствене неге
- Обезбеђује штампани материјал и брошуре издања Друштба Србије за борбу против рака
- Узима крв за биохемијске и хематолошке анализе и доставља резултате хирургу, анестезилологу
- Узима крв за одређивање крвне групе, Rh фактора и требује крв уз захтев за резервисање крви
- Контролише виталне функције
- Пласира интравенску браунилу
- Примењује ординирану терапију
- Врши надзор над дијететским режимом
- Пласира назогастричну сонду по налогу лекара
- Пласира уринарни катетер по налогу лекара
- Води пацијента на дијагностичке прегледе
- Прати и спроводи ординирану терапију
- Шаље узети материјал на анализу уз пропратну документацију
- Распрема употребљени материјал
- Даје евакоклизму
- Врши вагинално испирање
- Врши контролу оперативног поља (хигијена, обријаност)
- Бандажира екстремитете
- Прати пацијента до собе за преоперативну припрему
- Евидентира реализацију плана у листу здравствене неге
- Верификује уношење услуга у ХЕЛИАНТУ

6. ДОКУМЕНТАЦИЈА

6.1. Процедура пријема и тријаже пацијената
6.2. Историја болести
6.3. Информисани пристанак
6.4. Књига консултативних прегледа
6.5. Дневни оперативни програм
6.6. Налог за бријање оперативног поља
6.7. Књига евиденције пацијената
6.8. Књига визите одељења
6.9. Књига евиденције примопредаје
6.10. Књига дијета – КОХ
6.11. Листе здравствене неге
6.12. Лекарски картон
6.13. Пријава за операцију
6.14. ХЕЛИАНТ