



Институт за онкологију и радиологију Србије

Пастерова 14, Београд, Србија

+381 11 2067 100

iors@ncrc.ac.rs www.ncrc.ac.rs

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ

Бр. 01-1/2026/2075

18 JUN 2026

Београд, Пастерова 12-14

ПРОЦЕДУРА ЗА УНОС ПОДАТАКА У ИСТОРИЈУ БОЛЕСТИ И ОТПУСНУ ЛИСТУ КЛИНИКЕ ЗА ИНТЕРНИСТИЧКУ ОНКОЛОГИЈУ

Ознака процедуре	П.КИО.14
Верзија	02
Датум усвајања	05.06.2026.
Аутори процедуре	Др сци. мед. др Ивана Божовић - Спасојевић Струк. мед. сестра Горица Маринковић Струк. мастер мед. сестра Мелита Мемиши Зорица Ранђеловић, ВМС Струк. мед. сестра Бојана Велисављевић
Носилац процедуре	Кл. асист. Прим. др сци. мед. Маријана Миловић - Ковачевић
Процедуру одобрио	Доц. др Милан Жегарац



 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за унос података у историју болести и отпусну листу Клинике за интернистичку онкологију		Ознака: П.КИО.14
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 2 од 7

1. ДЕФИНИЦИЈЕ И СКРАЋЕНИЦЕ

ИОРС - Институт за онкологију и радиологију Србије

КИО - Клиника за интернистичку онкологију

ОДБИГ - Одељење дневне болнице интернистичких грана

ОСИГ - Одељење стационара интернистичких грана

ДБХТ - Дневна болница за хемиотерапију

ОСОПЗ - Одељење за супортивну онкологију и палијативно збрињавање

ДБКЕ - Дневна болница кабинета ендоскопију и гастроентерологију

ОЈ - Организациона јединица

МС/МТ - Медицинска сестра/медицински техничар

СОТ - Специфична онколошка терапија

МКБ - Међународна класификација болести

ДЗ - Дом здравља

2. ПРЕДМЕТ

Процедура унос података у историју болести и отпусну листу Клинике за интернистичку онкологију, одређује активности, носиоце активности и документацију за спровођење уноса података у историју болести и попуњавање отпусне листе

3. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Процедура се примењује на Одељењу дневне болнице интернистичких грана, Одељењу стационара интернистичких грана, Одељењу дневне болнице за хемиотерапију, Одељењу за супортивну онкологију и палијативно збрињавање и Дневној болници кабинета за ендоскопију у склопу Клинике за интернистичку онкологију.

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за унос података у историју болести и отпусну листу Клинике за интернистичку онкологију		Ознака: П.КИО.14
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 3 од 7

4. ОДГОВОРНОСТИ

За спровођење процедуре одговорни су сви запослени који су у контакту са пацијентом, а који су дужни да познају садржај овог документа и поступају у складу са њим.

Руководилац КИО одговоран је за:

- Спровођење и вршење надзора над спровођењем процедуре
- Контролу медицинске документације у периодичним интервалима

Начелник одељења одговоран је за:

- Спровођење и вршење надзора над спровођењем процедуре
- Контролу медицинске документације у редовним интервалима
- Начин и врсту пружених информација пацијенту

Шеф одсека одговоран је за:

- Спровођење и вршење надзора над спровођењем процедуре
- Контролу медицинске документације у редовним интервалима
- Начин и врсту пружених информација пацијенту

Лекар специјалиста ОЈ је одговоран за:

- Унос података у историју болести
- Унос података у отпусној листи пацијента
- Заказивање терапије
- Заказивање контролог прегледа
- Заказивање конзилијарног прегледа

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за унос података у историју болести и отпусну листу Клинике за интернистичку онкологију		Ознака: П.КИО.14
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 4 од 7

-Начин и врсту пружених информација пацијенту

Главна МС/МТ КИО

- Спроводи и врши надзор над спровођењем процедуре
- Контролу медицинске документације у периодичним интервалима

Главна МС/МТ одељења

- Спроводи и врши надзор над спровођењем процедуре
- Контролу медицинске документације у редовним интервалима
- Начин и врсту пружених информација пацијенту

Одговорна МС/МТ одсека

- Спроводи и врши надзор над спровођењем процедуре
- Контролу медицинске документације у редовним интервалима
- Начин и врсту пружених информација пацијенту

МС/МТ ОЈ одговоран/на је за:

- Спровођење процедуре
- Контролу медицинске документације у редовним интервалима
- Начин и врсту пружених информација пацијенту

Технички секретар у ДБХТ је одговоран за:

- Спровођење процедуре
- Унос података у информациони систем Хелиант

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за унос података у историју болести и отпусну листу Клинике за интернистичку онкологију		Ознака: П.КИО.14
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 5 од 7

Особље Дата центра ИОРС-а је одговорно за:

- Функционисање информационог система Хелиант

5. ОПИС ПРОЦЕДУРЕ

Пријављивање пацијента на дан заказане терапије

- Пацијентима којима је терапија заказана преко КИО, долазе на дан заказане терапије са свом потребном документацијом.
- На шалтеру ОЈ, пацијенти који примају терапију преко дневне болнице КИО предају отпусну листу МС/МТ и/или техничком секретару и преко информационог система Хелиант се распоређују у предвиђене ОЈ.
- Пацијенти чије лечење захтева хоспитализацију на стационару КИО без обзира да ли је прва или поновљена хоспитализација, или су пацијенти који први пут започињу лечење преко дневне болнице КИО, увек се јављају на шалтер ОСКП-а.

Историја болести

- Историје болести за сваког пацијента који се лечи преко КИО се отвара на предвиђеном шалтеру ОСКП-а, где се додељује број историје болести, као и шифра за електронску идентификацију.
- Лекар специјалиста, лекар на специјализацији или клинички лекар под надзором ментора тј. лекара специјалисте, детаљно прегледа пацијента, узима личну и породичну анамнезу, коментарише детаље о актуелној малигној болести, детаље предложене терапије са актуелне конзилијарне одлуке, локални налаз (уколико је досупно прегледу) донете дијагностике налазе, налазе патохистолошке дијагнозе, актуелне лабораторијске налазе крвне слике и биохемијских анализа, као и туморске налазе (уколико је њихово праћење предвиђено).
- Након детаљног информисања пацијента о разлогу примене терапије, начину примене као и дужини лечења (када је то могуће предвидети), и/или извођења ендоскопске процедуре, лекар специјалиста који даје информацију потписује информисани пристанак, ставља факсимил и датум. Информисани пристанак потписује и пацијент. Један примерак потписаног пристака остаје у историји болести, а други се даје пацијенту.

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за унос података у историју болести и отпусну листу Клинике за интернистичку онкологију		Ознака: П.КИО.14
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 6 од 7

- Сви подаци уносе се у историју болести кроз информациони систем Хелиант. Податке уноси технички секретар/лекар који ради у амбуланти/стационару КИО. Фотокопије различитих дијагностичких процедура задржавају се у историји болести.

- Ради лакше прегледности, конзилијарна одлука се ставља на унутрашњу леву страну историје болести, остали налази улажу се у посебну фасциклу предвиђену за документацију пацијента. Један примерак потписаног информисаног пристанка улаже се на унутрашњу задњу страну историје болести као и упут за стационарно лечење надлежног ДЗ.

- У ДБКЕ информативни пристанак пацијента за ендоскопску процедуру заједно са отпусном листом се улаже у историју болести.

- На терапијској листи се уписују подаци о телесној висини (ТВ) и телесној тежини (ТТ) и рачуна се телесна површина (ТП) директно кроз информациони систем Хелиант, на основу које се прерачунавају дозе лекова, а на основу ТТ прерачунавају се дозе моноклонског антитела.

- Дозе лекова као и премедикација, односно профилактичка терапија уписују се такође на терапијску листу коју потписује и ставља факсимил лекар специјалиста и прослеђује са осталом документацијом фармацеутском техничару/медицинској сестри-техничару који терапију припремају.

- Након што је хоспитализација на стационару КИО завршена односно пацијент је примио терапију преко дневне болнице, издаје се отпусна листа.

Отпусна листа

- У заглављу отпусне листе стоје сви идентификациони подаци за пацијента (име и презиме, датум рођења, матични број, број историје болести ИОРС). Такође стоје и бројеви телефона као и маил ОЈ, путем којих пацијенти могу да добију додатне информације (у случају појаве нежељених ефеката, отказивања терапије, заказивања нових термина доласка).

На отпусну листу уносе се подаци о

- малигној болести (дијагноза на латинском језику, уз одговарајућу МКБ шифру), подаци о примењеној терапији (са скраћеницама и ознаком типа терапије) датуму примене, као и о броју примењеног циклуса, и/или налаз ендоскопске процедуре.

- термину наредне хоспитализације/терапије и потребним налазима које пацијент треба да достави или се уносе подаци о

- потреби контролног прегледа код надлежног лекара са ИОРС-а,

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за унос података у историју болести и отпусну листу Клинике за интернистичку онкологију		Ознака: П.КИО.14
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 7 од 7

- потреби конзилијарног прегледа, које треба да обави одмах или у одређеном временском интервалу према предходној конзилијарној одлуци.
- У ДБХТ-у за недељне терапије уносе се сви заказани термини за предвиђени циклус преко система Хелиант (нпр. паклитаксел Д1, Д8, Д15 са свим датумима) .
- Дефинитивна отпусна листа се издаје у случају комплетираног адјувантног лечења, комплетираног метастатског лечења (пацијент се преводи на симптоматску терапију) или у случају смртог исхода.
- Уколико се ради о пацијентима који примају адјувантну терапију, пре терапијске скраћенице стоји ознака А (нпр. А-АЦ, латинично).
- Уколико се ради о пацијентима који примају терапију у метастатском стадијуму болести, поред терапијске скраћенице стоји ознака С (нпр.С- АЦ, латинично).
- За пацијенте код којих због лошег општег стања и одмакле малигне болести, није индиковано специфично онколошко лечење, издаје се извештај лекара специјалисте и отпусна листа о прекиду специфичног онколошког лечења. Ти пацијенти се упућују на симптоматско и супортивно лечење у надлежном медицинском центру. Уколико такву терапију није могуће спровести ван ИОРС-а, иста се заказује преко надлежних организационих јединица (трансфузија, примена албумина, пункција асцитеса).
- За наредне циклусе терапије формира се декурзус/анамнеза болести у које се уносе сви релевантни подаци о подношењу терапије, евидентирају се нежељена дејства, коментарише локални статус (када је доступан прегледу), и контролишу сви неопходни донети налази. Уколико нема контраиндикација поступа се према налазу (ординира терапија у истој дози, редуковаој дози, индикује додатни преглед итд.).
- У ДБКЕ сходно ендоскопском налазу заказује се наредна ендоскопија за два, шест месеци или годину дана.

6. ДОКАЗИ

- Историја болести
- Декурзус
- Анамнеза
- Отпусна листа