8. Хитна медицинска помоћ – служба за хитну медицинску помоћ при дому здравља и завод за хитну медицинску помоћ

Показатељи квалитета рада примарне здравствене заштите – хитна медицинска помоћ из члана 15. Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите (»Службени гласник РС«, број 49/10), прате се у службама за хитну медицинску помоћ при дому здравља и заводу за хитну медицинску помоћ у Београду, Новом Саду, Нишу и Крагујевцу.

Подаци потребни за израчунавање показатеља се прикупљају дневно за сваку оперативну смену појединачно. Дневну евиденцију о броју позива за први ред хитности / излазака екипа на терен за позив првог реда хитности и времену пријема позива за први ред хитности, времену предаје позива за први ред хитности екипи, времену ослобађања екипе на терен, као и временским интервалима I, II и III може водити шеф оперативне смене на основу лекарских извештаја, протокола позива или протокола интервенција (књига интервенција). Дневну евиденцију о броју изненадних срчаних застоја / рађених кардиопулмоналних реанимација / успешних кардиопулмоналних реанимација / прегледаних пацијената на терену / самостално решених случајева на терену, такође може водити шеф оперативне смене на основу лекарских извештаја, протокола позива или протокола интервенција (књига интервенција).

Након завршетка радног дана (смене) шеф оперативне смене уноси податке у образац 1, за одређени датум, уносећи редни број позива за први ред хитности / излазака екипа на терен за позив првог реда хитности и време пријема позива за први ред хитности, време предаје позива за први ред хитности екипи, време ослобађања екипе на терен, као и временске интервале I, II и III у одговарајућу колону. Евиденциони лист (образац 1) се води за сваку оперативну смену појединачно. Након завршетка радног дана (смене) шеф оперативне смене уноси податке у образац 4, за одређени датум, уносећи укупан број изненадних срчаних застоја / рађених кардиопулмоналних реанимација / успешних кардиопулмоналних реанимација. Евиденциони лист (образац 4) се води за сваку оперативну смену појединачно. Takoђе, након завршетка радног дана (смене) шеф оперативне смене уноси податке у образац 7, за одређени датум, уносећи укупан број прегледаних пацијената на терену и амбуланти, самостално решених случајева на терену и амбуланти, пацијентима са тешком траумом и акутним коронарним синдромом у одговарајућу колону.

На крају месеца, подаци из обрасца 1 за сваку појединачну оперативну смену се сумирају и уносе у образац 2, а подаци из обрасца 4 за сваку појединачну оперативну смену се сумирају и уносе у образац 5, подаци из образаца 7 за сваку појединачну оперативну смену се сумирају и уносе у образац 8. Обрасци 2, 5 и 8 представљају месечни извештај на нивоу службе / установе.

На крају извештајног периода подаци из обрасца 2, за сваки месец појединачно, се сумирају и уносе у образац 3, а подаци из обрасца 5, за сваки месец појединачно, се сумирају и уносе у образац 6. Подаци из обрасца 8 се сумирају и уносе у образац 9 и образац 10.

Свака здравствена установа, након једногодишњег периода, израчунавањем показатеља за установу у целини формира извештај и попуњене обрасце 3, 6, 9, 10 и 11 доставља окружном институту/заводу за јавно здравље.

Окружни институт/завод за јавно здравље прослеђује податке Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић – Батут“, који све податке везане за показатеље квалитета рада у области хитне медицинска помоћи, доставља у извештајној форми установи одговорној за контролу и анализу података за дату годину. Завод за хитну медицинску помоћ у Београду, Новом Саду, Нишу и Крагујевцу, наведеним редоследом наизменично, почевши од 2011. године, врше контролу достављених података и о евентуалним изменама обавештавају Институт за јавно здравље Србије, како би оне биле унете у базу података, а потом сачињавају анализу и коначан извештај достављају Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић – Батут“.

УПУТСТВО ЗА ПОПУЊАВАЊЕ ОБРАСЦА 1

**ДНЕВНА ЕВИДЕНЦИЈА О ВРЕМЕНСКИМ ИНТЕРВАЛИМА I, II И III**

На предвиђеној линији у наслову обрасца уписати дан, месец и годину на које се односи евиденција.

*ОПШТИ ПОДАЦИ О УСТАНОВИ*

*Назив здравствене установе.* Уписати назив здравствене установе.

*Назив здравствене установе у саставу.* Уписати тачан назив здравствене установе у саставу.

*Назив организационе јединице нижег нивоа.* Уписати тачан назив организационе јединице нижег нивоа/службе.

*Оперативна смена.* Уписати оперативну смену (број)

Колона 0: Означава број реда.

Колона 1: Односи се на редни број позива за први ред хитности / излазака екипа на терен за позив првог реда хитности у току дана у месецу.

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Последња цифра у колони 1 представља укупан број позива за први ред хитности / излазака екипа на терен за позив првог реда хитности за тај дан у месецу.*

*Напомена 3: Под појмом ''први ред хитности'' подразумевају се акутно настала стања која директно и непосредно угрожавају виталне функције и код којих се у најмање могућем временском року мора започети ургентна медицинска интервенција, нпр: изненадни срчани застој, престанак дисања, губитак свести, акутни мождани удар, јак бол у грудном кошу, опструкција дисајног пута, утапање, вешање, удар струје и грома, опекотине са захватањем велике површине тела, ране нанешене ватреним и хладним оружјем, масивна крварења из спољашњих отвора, посекотине екстремитета са обилним крварењем, трауматске ампутације екстремитета, отворен прелом дугих костију, позив са јавног места са подацима да је особа без свести, да не дише или да је поплавела у лицу, падови са висине, алергијска реакција са отежаним дисањем или без свести, коме непознатог узрока, конвулзије и гушења код деце, први епи напад, порођај у току (контракције са понављањем на 5 минута), саобраћајни удес,...*

Колона 2: Време пријема позива. Уписати време када је завршен пријем позива за први ред хитности.

*Напомена: Време уписати у облику ХХ:ММ (нпр. 07:02).*

Колона 3: Време предаје позива екипи. Уписати време када је диспечер предао екипи позив првог реда хитности.

*Напомена: Време уписати у облику ХХ:ММ (нпр. 07:04).*

Колона 4: Време доласка екипе до пацијента. Уписати време доласка екипе до пацијента.

*Напомена: Време уписати у облику ХХ:ММ (нпр. 07:12).*

Колона 5: Време ослобађања екипе или време предаје пацијента на даље збрињавање. Уписати време ослобађања екипе или време предаје пацијента на даље збрињавање.

*Напомена: Време уписати у облику ХХ:ММ (нпр. 07:25).*

Колона 6: Временски интервал I. Уписати временски интервал у минутама који је прошао од момента пријема позива за први ред хитности до предаје тог позива (податак се добија када се од времена у колони 3 одузме време у колони 2, за сваки позив првог реда хитности који се евидентира).

*Напомена: Уколико је разлика ових времена мања од једне минуте у колону се уписује податак да временски интервал износи један минут (нпр. временски интервал добијен одузимањем два времена износи 30 секунди, уписујемо1 минут).*

Колона 7: Временски интервал II. Уписати временски интервал у минутама који је прошао од момента предаје позива за први ред хитности екипи до доласка екипе до пацијента (податак се добија када се од времена у колони 4 одузме време у колони 3, за сваки позив првог реда хитности који се евидентира).

*Напомена: Уколико је разлика ових времена мања од једне минуте у колону се уписује податак да временски интервал износи један минут (нпр. временски интервал добијен одузимањем два времена износи 30 секунди, уписујемо1 минут).*

Колона 8: Временски интервал III. Уписати временски интервал у минутама који је прошао од момента доласка екипе до пацијента до момента ослобађања екипе или предаје пацијента на даље збрињавање за први ред хитности (податак се добија када се од времена у колони 5 одузме време у колони 4, за сваки позив првог реда хитности који се евидентира).

*Напомена: Уколико је разлика ових времена мања од једне минуте у колону се уписује податак да временски интервал износи један минут (нпр. временски интервал добијен одузимањем два времена износи 30 секунди, уписујемо1 минут).*

РЕД УКУПНО

Сумирати податке за колоне 6, 7 и 8 и унети у ред "укупно".

*Напомена: за колону 1 податак "укупно" се добија преписивањем последње цифре из колоне 1.*

\*\*\*

На линији предвиђеној за уписивање података за лице које је урадило извештај, и које гарантује тачност података, уписати његово пуно име и презиме.

Шеф оперативне смене, за коју је наведена евиденција вођена, потврђује тачност података својим потписом и факсимилом.

На линији која се односи на датум уноси се датум оверавања извештаја од стране шефа оперативне смене.

*Показатељи квалитета у ПЗЗ - хитна медицинска помоћ - образац 1*

**ДНЕВНА ЕВИДЕНЦИЈА О ВРЕМЕНСКИМ ИНТЕРВАЛИМА I, II и III**

**ЗА ДАН \_\_\_\_\_\_\_\_\_МЕСЕЦ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_.године**

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив здравствене установе**  |  |
| **Назив здравствене установе у саставу**  |  |
| **Назив организационе јединице нижег нивоа**  |  |
| **Оперативна смена \_\_\_\_\_\_\_**  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ред. бр. | Ред. бр.позива за први ред хитности / излазака екипа на терен за позив првог реда хитности | Време пријема позива за први ред хитности | Време предаје позива за први ред хитности екипи | Време доласка екипе до пацијента | Време ослобађања екипе | Временски интервал I (у минутама) | Временски интервал II (у минутама) | Временски интервал III(у минутама) |
| 012 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Укупно |  |  |  |  |  |

**Извештај урадио/ла\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шеф оперативне смене \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Датум\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

УПУТСТВО ЗА ПОПУЊАВАЊЕ ОБРАСЦА 2

**МЕСЕЧНИ ИЗВЕШТАЈ О ВРЕМЕНСКИМ ИНТЕРВАЛИМА I, II И III**

На предвиђеној линији у наслову обрасца уписати месец и годину на које се односи евиденција.

*ОПШТИ ПОДАЦИ О УСТАНОВИ*

*Назив здравствене установе.* Уписати назив здравствене установе.

*Назив здравствене установе у саставу.* Уписати тачан назив здравствене установе у саставу.

*Назив организационе јединице нижег нивоа.* Уписати тачан назив организационе јединице нижег нивоа/службе.

Колона 0: Оперативна смена. Уписати број оперативне смене.

Колона 1: Број позива за први ред хитности / излазака екипа на терен за позив првог реда хитности. Уписати укупан број позива за први ред хитности / излазака екипа на терен за позив првог реда хитности за месец дана по оперативној смени (податак се добија збрајањем вредности из реда "укупно" - колона 1 свих дневних евиденција/образац 1 за сваку оперативну смену посебно).

Колона 2: Временски интервал I. Уписати вредност за временски интервал I у минутама за месец дана по оперативној смени (податак се добија збрајањем вредности из реда "укупно" - колона 6 свих дневних евиденција/образац 1 за сваку оперативну смену посебно).

Колона 3: Временски интервал II. Уписати вредност за временски интервал II у минутама за месец дана по оперативној смени (податак се добија збрајањем вредности из реда "укупно" - колона 7 свих дневних евиденција/образац 1 за сваку оперативну смену посебно).

Колона 4: Временски интервал III. Уписати вредност за временски интервал III у минутама за месец дана по оперативној смени (податак се добија збрајањем вредности из реда "укупно" - колона 8 свих дневних евиденција/образац 1 за сваку оперативну смену посебно).

РЕД УКУПНО

Сумирати податке за сваку колону и унети у ред "укупно".

\*\*\*

На линији предвиђеној за уписивање података за лице које је урадило извештај, и које гарантује тачност података, уписати његово пуно име и презиме.

Начелник / руководилац службе, на коју се извештај односи, потврђује тачност података својим потписом и факсимилом.

На линији која се односи на датум уноси се датум оверавања извештаја од стране начелника / руководиоца службе.

*Показатељи квалитета у ПЗЗ - хитна медицинска помоћ - образац 2*

**МЕСЕЧНИ ИЗВЕШТАЈ О ВРЕМЕНСКИМ ИНТЕРВАЛИМА I, II И III**

**ЗА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_год.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив здравствене установе**  |  |
| **Назив здравствене установе у саставу**  |  |
| **Назив организационе јединице нижег нивоа**  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Оперативна смена | Број позива за први ред хитности / излазака екипа на терен за позиве првог реда хитности | Временски интервал I (у минутама) | Временски интервал II (у минутама) | Временски интервал III (у минутама) |
| 0 | 12 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Укупно: |  |  |  |  |

**Извештај урадио/ла \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Потпис и факсимил начелника службе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Датум \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

УПУТСТВО ЗА ПОПУЊАВАЊЕ ОБРАСЦА 3

**ИЗВЕШТАЈ О АКТИВАЦИОНОМ ВРЕМЕНУ, РЕАКЦИОНОМ ВРЕМЕНУ И ВРЕМЕНУ ПРЕХОСПИТАЛНЕ ИНТЕРВЕНЦИЈЕ**

На предвиђене линије у наслову обрасца уписати годину на коју се односи извештај.

*ОПШТИ ПОДАЦИ О УСТАНОВИ*

*Филијала РЗЗО.* Уписати седиште филијале којој здравствена установа припада.

*Институт/завод за јавно здравље.* Уписати седиште института/завода за јавно здравље на чијој територији/округу се налази здравствена установа.

*Назив здравствене установе.* Уписати тачан назив здравствене установе.

*Назив здравствене установе у саставу.* Уписати тачан назив здравствене установе у саставу.

Колона 1: Број позива за први ред хитности / излазака екипа на терен за позив првог реда хитности. Уписати укупан број позива за први ред хитности / излазака екипа на терен за позив првог реда хитности за установу у целини (податак се добија збрајањем вредности из реда "укупно" - колона 1 свих месечних извештаја/образац 2).

Колона 2: Временски интервал I. Уписати вредност за временски интервал I у минутама за установу у целини (податак се добија збрајањем вредности из реда "укупно" - колона 2 свих месечних извештаја/образац 2).

Колона 3: Временски интервал II. Уписати вредност за временски интервал II у минутама за установу у целини (податак се добија збрајањем вредности из реда "укупно" - колона 3 свих месечних извештаја/образац 2).

Колона 4: Временски интервал III. Уписати вредност за временски интервал III у минутама за установу у целини (податак се добија збрајањем вредности из реда "укупно" - колона 4 свих месечних извештаја/образац 2).

Колона 5: Активационо време. Уписати податак који се добија израчунавањем показатеља. *Израчунава се као збир свих временских интервала I у минутама за први ред хитности (колона 2) подељен са укупним бројем позива првог реда хитности (колона 1).*

Колона 6: Реакционо време. Уписати податак који се добија израчунавањем показатеља.

*Израчунава се као збир свих временских интервала II у минутама за први ред хитности (колона 3) подељен са бројем укупних излазака на терен за позиве првог реда хитности (колона 1).*

Колона 7: Време прехоспиталне интервенције. Уписати податак који се добија израчунавањем показатеља.

*Израчунава се као збир свих временских интервала III у минутама за први ред хитности (колона 4) подељен са бројем укупних излазака на терен за позиве првог реда хитности (колона 1).*

На линији предвиђеној за уписивање података за лице које је урадило извештај, и које гарантује тачност података, уписати његово пуно име и презиме.

Директор здравствене установе на коју се извештај односи, потврђује тачност података својим потписом и факсимилом.

На линији која се односи на датум уноси се датум оверавања извештаја од стране директора здравствене службе.

*Показатељи квалитета у ПЗЗ - хитна медицинска помоћ - образац 3*

*ФИЛИЈАЛА РЗЗО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИНСТИТУТ/ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**ИЗВЕШТАЈ О АКТИВАЦИОНОМ ВРЕМЕНУ, РЕАКЦИОНОМ ВРЕМЕНУ И ВРЕМЕНУ ПРЕХОСПИТАЛНЕ ИНТЕРВЕНЦИЈЕ**

**ЗА \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ГОДИНУ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив здравствене установе** |  |
| **Назив здравствене установе у саставу**  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Бр. позива за први ред хитности / излазака екипа на терен за позив првог реда хитностиБрој излазака на терен | Временски интервал I(у минутама) | Временски интервал II (у минутама) | Временски интервал III(у минутама) | **Активационо време** | **Реакционо време**  | **Време прехоспиталне интервенције** |
| 12 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Извештај урадио/ла\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ДИРЕКТОР\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Датум\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

УПУТСТВО ЗА ПОПУЊАВАЊЕ ОБРАСЦА 4

**ДНЕВНА ЕВИДЕНЦИЈА О БРОЈУ ИЗНЕНАДНИХ СРЧАНИХ ЗАСТОЈА И КАРДИОПУЛМОНАЛНИХ РЕАНИМАЦИЈА**

На предвиђеној линији у наслову обрасца уписати месец и годину на које се односи евиденција.

*ОПШТИ ПОДАЦИ О УСТАНОВИ*

*Назив здравствене установе.* Уписати назив здравствене установе.

*Назив здравствене установе у саставу.* Уписати тачан назив здравствене установе у саставу.

*Назив организационе јединице нижег нивоа.* Уписати тачан назив организационе јединице нижег нивоа/службе.

*Оперативна смена.* Уписати оперативну смену (број)

Колона 0: Датум. Односи се на датум у току одређеног месеца за који се води дневна евиденција.

Колона 1: Број изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи за одређени датум (дан).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Под појмом "изненадни срчани застој" подразумева се нетрауматски, срчани застој узрокован срчаним променама, обележен наглим губитком свести унутар једног сата од јављања акутних симптома у особе која може али и не мора имати претходну болест срца, а време и начин умирања су неочекивани.*

*Напомена 3: Под појмом „без присуства екипе хитне медицинске помоћи“ подразумева се да је екипа по доласку затекла пацијента без виталних знакова: дисање или неки од знакова постојања циркулације.*

Колона 2: Број изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи за одређени датум (дан).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Под појмом "изненадни срчани застој" подразумева се нетрауматски, срчанизастој узрокован срчаним променама, обележен наглим губитком свести унутар једног сата од јављања акутних симптома у особе која може али и не мора имати претходну болест срца, а време и начин умирања су неочекивани.*

*Напомена 3: Под појмом „у присуству екипе хитне медицинске помоћи“ подразумева се да је екипа по доласку затекла пацијента са неким од виталних знакова: дисање или неки од знакова постојања циркулације, а да је затим у току прегледа наступило погоршање што је узроковало престанак рада срца и дисања.*

Колона 3: Број рађених кардиопулмоналних реанимација. Уписати укупан број рађених кардиопулмоналних реанимација за одређени дан (датум).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Под појмом "кардиопулмонална реанимација" подразумева се низ мера и поступака за основно и проширено одржавање живота, са или без употребе апаратуре.*

Колона 4: Број рађених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја који се дешава без присуства екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број рађених кардио-пулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја који се дешава без присуства екипе хитне медицинске помоћи за одређени дан (датум).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

Колона 5: Број рађених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја који се дешава у присуству екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број рађених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја који се дешава у присуству екипе хитне медицинске помоћи за одређени дан (датум).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

Колона 6: Број успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја који се дешава без присуства екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја који се дешава без присуства екипе хитне медицинске помоћи за одређени дан (датум).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Под појмом "успешна кардиопулмонална реанимација" подразумева се присуство спонтане циркулације на пријему у болницу, свест и дисање могу, али и не морају бити присутне (дисање је обезбеђено од стране медицинског тима).*

Колона 7: Број успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја који се дешава у присуству екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број успешних кардио-пулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја који се дешава у присуству екипе хитне медицинске помоћи за одређени дан (датум).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Под појмом "успешна кардиопулмонална реанимација" подразумева се присуство спонтане циркулације на пријему у болницу, свест и дисање могу, али и не морају бити присутне (дисање је обезбеђено од стране медицинског тима).*

РЕД УКУПНО

Сумирати податке за сваку колону и унети у ред "укупно".

\*\*\*

На линији предвиђеној за уписивање података за лице које је урадило извештај, и које гарантује тачност података, уписати његово пуно име и презиме.

Шеф оперативне смене, за коју је наведена евиденција вођена, потврђује тачност података својим потписом и факсимилом.

На линији која се односи на датум уноси се датум оверавања извештаја од стране шефа оперативне смене.

*Показатељи квалитета у ПЗЗ - хитна медицинска помоћ - образац 4*

**ДНЕВНА ЕВИДЕНЦИЈА О БРОЈУ ИЗНЕНАДНИХ СРЧАНИХ ЗАСТОЈА И КАРДИОПУЛМОНАЛНИХ РЕАНИМАЦИЈА**

**ЗА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_.год.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив здравствене установе**  |  |
| **Назив здравствене установе у саставу**  |  |
| **Назив организационе јединице нижег нивоа**  |  |
| **Оперативна смена**  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Датум | Број изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи (ХМП) | Број изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе ХМП | Број рађених кардио пулмоналних реанимација (КПР) | Број рађених КПР у случају изненадних срчаних застоја који се дешава без присуства екипе ХМП | Број рађених КПР у случају изненадних срчаних застоја који се дешава у присуству екипе ХМП | Број успешних КПР у случају изненадних срчаних застоја који се дешава без присуства екипе ХМП | Број успешних КПР у случају изненадних срчаних застоја који се дешава у присуству екипе ХМП |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |  |
| Укупно |  |  |  |  |  |  |  |

**Извештај урадио/ла\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шеф оперативне смене \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Датум\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

УПУТСТВО ЗА ПОПУЊАВАЊЕ ОБРАСЦА 5

**МЕСЕЧНИ ИЗВЕШТАЈ О БРОЈУ ИЗНЕНАДНИХ СРЧАНИХ ЗАСТОЈА И КАРДИОПУЛМОНАЛНИХ РЕАНИМАЦИЈА**

На предвиђеној линији у наслову обрасца уписати месец и годину на које се односи извештај.

*ОПШТИ ПОДАЦИ О УСТАНОВИ*

*Назив здравствене установе.* Уписати назив здравствене установе.

*Назив здравствене установе у саставу.* Уписати тачан назив здравствене установе у саставу.

*Назив организационе јединице нижег нивоа.* Уписати тачан назив организационе јединице нижег нивоа/службе.

Колона 0: Оперативна смена. Уписати број оперативне смене.

Колона 1: Број изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 4 за сваку оперативну смену – колона 1 свих дневних евиденција).

Колона 2: Број изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 4 за сваку оперативну смену – колона 2 свих дневних евиденција).

Колона 3: Број рађених кардиопулмоналних реанимација. Уписати укупан број рађених кардиопулмоналних реанимација за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 4 за сваку оперативну смену – колона 3 свих дневних евиденција).

Колона 4: Број рађених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број рађених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 4 за сваку оперативну смену – колона 4 свих дневних евиденција).

Колона 5: Број рађених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број рађених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 4 за сваку оперативну смену – колона 5 свих дневних евиденција).

Колона 6: Број успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су наступили без присуства екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су наступили без присуства екипе хитне медицинске помоћи за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 4 за сваку оперативну смену – колона 6 свих дневних евиденција).

Колона 7: Број успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су наступили у присуству екипе хитне медицинске помоћи за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 4 за сваку оперативну смену – колона 7 свих дневних евиденција).

РЕД УКУПНО

Сумирати податке за сваку колону и унети у ред "укупно".

\*\*\*

На линији предвиђеној за уписивање података за лице које је урадило извештај, и које гарантује тачност података, уписати његово пуно име и презиме.

Начелник/руководилац службе, на коју се извештај односи, потврђује тачност података својим потписом и факсимилом.

На линији која се односи на датум уноси се датум оверавања извештаја од стране начелника/руководиоца службе.

*Показатељи квалитета у ПЗЗ - хитна медицинска помоћ - образац 5*

**МЕСЕЧНИ ИЗВЕШТАЈ О БРОЈУ ИЗНЕНАДНИХ СРЧАНИХ ЗАСТОЈА И КАРДИОПУЛМОНАЛНИХ РЕАНИМАЦИЈА ЗА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_.год.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив здравствене установе**  |  |
| **Назив здравствене установе у саставу**  |  |
| **Назив организационе јединице нижег нивоа**  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Оперативна смена | Број изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи (ХМП) | Број изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе ХМП | Број рађених кардио пулмоналних реанимација (КПР) | Број рађених КПР у случају изненадног срчаног застоја који се десио без присуства екипе ХМП | Број рађених КПР у случају изненадног срчаног застоја који се десио у присуству екипе ХМП | Број успешних КПР у случају изненадног срчаног застоја који се десио без присуства екипе ХМП | Број успешних КПР у случају изненадног срчаног застоја који се десио у присуству екипе ХМП |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Укупно |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Извештај урадио/ла \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Датум \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Потпис и факсимил начелника службе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

УПУТСТВО ЗА ПОПУЊАВАЊЕ ОБРАСЦА 6

**(ИЗВЕШТАЈ О ИЗНЕНАДНИМ СРЧАНИМ ЗАСТОЈИМА И КАРДИОПУЛМОНАЛНИМ РЕАНИМАЦИЈАМА)**

На предвиђене линије у наслову обрасца уписати годину на коју се односи извештај.

*ОПШТИ ПОДАЦИ О УСТАНОВИ*

*Филијала РЗЗО.* Уписати седиште филијале којој здравствена установа припада.

*Институт/завод за јавно здравље.* Уписати седиште института/завода за јавно здравље на чијој територији/округу се налази здравствена установа.

*Назив здравствене установе.* Уписати тачан назив здравствене установе.

*Назив здравствене установе у саставу.* Уписати тачан назив здравствене установе у саставу.

Колона 1: Укупан број изненадних срчаних застоја. Уписати укупан број изненадних срчаних застоја за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" колона 1 и колона 2 свих месечних извештаја/образац 5).

Колона 2: Укупан број рађених кардиопулмоналних реанимација. Уписати укупан број рађених кардиопулмоналних реанимација за за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" колона 3 свих месечних извештаја/образац 5).

Колона 3: Проценат извршених кардиопулмоналних реанимација. Уписати податак који се добија израчунавањем показатеља.

*Израчунава се као број свих рађених кардиопулмоналних реанимација (колона 2) подељен са укупним бројем изненадних срчаних застоја (колона 1) и помножен са 100.*

Колона 4: Укупан број изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" колона 1 свих месечних извештаја/образац 5).

Колона 5: Укупан број рађених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број рађених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" колона 4 свих месечних извештаја/образац 5).

Колона 6: Укупан број успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" колона 6 свих месечних извештаја/образац 5).

Колона 7: Проценат успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи. Уписати податак који се добија израчунавањем показатеља.

*Израчунава се као број успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи (колона 6) подељен са укупним бројем извршених кардио пулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе хитне медицинске помоћи (колона 5) и помножен са 100.*

Колона 8: Укупан број изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" колона 2 свих месечних извештаја/образац 5).

Колона 9: Укупан број рађених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број рађених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" колона 5 свих месечних извештаја/образац 5).

Колона 10: Укупан број успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи. Уписати укупан број успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" колона 7 свих месечних извештаја/образац 5).

Колона 11: Проценат успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи. Уписати податак који се добија израчунавањем показатеља.

*Израчунава се као број успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи (колона 10) подељен са укупним бројем извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи (колона 9) и помножен са 100*

\*\*\*

На линији предвиђеној за уписивање података за лице које је урадило извештај, и које гарантује тачност података, уписати његово пуно име и презиме.

Директор здравствене установе на коју се извештај односи, потврђује тачност података својим потписом и факсимилом.

На линији која се односи на датум уноси се датум оверавања извештаја од стране директора здравствене службе.

*Показатељи квалитета у ПЗЗ - хитна медицинска помоћ - образац 6*

*ФИЛИЈАЛА РЗЗО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИНСТИТУТ/ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**ИЗВЕШТАЈ О НАПРАСНИМ СРЧАНИМ ЗАСТОЈИМА И КАРДИОПУЛМОНАЛНИМ РЕАНИМАЦИЈАМА**

**ЗА \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ГОДИНУ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив здравствене установe** |  |
| **Назив здравствене установе у саставу** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Број изненадних срчаних застоја | Број рађених КПР | **Проценат извршених КПР** | Број изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП | Број рађених КПР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП | Број успешних КПР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП | **Проценат успешних КПР у случају**  **изненадних срчаних застоја који су се десили** **без присуства екипе ХМП** | Број изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе ХМП | Број рађених КПР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе ХМП | Број успешних КПР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе ХМП | **Проценат успешних КПР у случају**  **изненадних срчаних застоја који су се десили** **у присуству екипе ХМП** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Извештај урадио/ла\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ДИРЕКТОР\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Датум\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

УПУТСТВО ЗА ПОПУЊАВАЊЕ ОБРАСЦА 7

**ДНЕВНА ЕВИДЕНЦИЈА О ПАЦИЈЕНТИМА ЗБРИНУТИМ НА ТЕРЕНУ, АМБУЛАНТИ, ТРЕТМАНУ ПАЦИЈЕНАТА СА ТЕШКОМ ТРАУМОМ И ТРЕТМАНУ ПАЦИЈЕНАТА СА АКУТНИМ КОРАНОРНИМ СИНДРОМ**

На предвиђеној линији у наслову обрасца уписати месец и годину на које се односи евиденција.

*ОПШТИ ПОДАЦИ О УСТАНОВИ*

*Назив здравствене установе.* Уписати назив здравствене установе.

*Назив здравствене установе у саставу.* Уписати тачан назив здравствене установе у саставу.

*Назив организационе јединице нижег нивоа.* Уписати тачан назив организационе јединице нижег нивоа/службе.

*Оперативна смена.* Уписати оперативну смену (број)

Колона 0: Датум. Односи се на датум у току одређеног месеца за који се води дневна евиденција.

Колона 1: Број пацијената збринутих на терену. Уписати укупан број пацијената збринутих на терену у току дана за одређени датум (дан).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Под појмом „пацијенти збринути на терену“ подразумева се број интервенција na терену у току дана ( не рачунају се отказани и лажни позиви)*

Колона 2: Број пацијената збринутих у амбуланти. Уписати број пацијената збринутих у амбуланти хитне медицинске помоћи у току дана за одређени датум (дан).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Под појмом „амбуланта хитне медицинске помоћи“ подразумева се место где пацијенти самостално долазе и траже хитну медицинску помоћ. Уколико постоји већи број амбуланти сумира се број пацијената из свих амбуланти.*

Колона 3: Број пацијената самостално решаних на терену. Уписати укупан број пацијената самостално решених на терену у току дана за одређени дан (датум).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Под појмом „ пацијенти самостално решени на терену“ подразумевају се пацијенти који после третмана екипе хитне медицинске помоћи нису упућени или одвежени на даљи третман у установу секундарног нивоа здравствене заштите. Уколико је пацијент добио само упут за специјалистички преглед или даље испитивање, ови пацијенти се такође рачунају као самостално решени пацијенти.*

Колона 4: Број пацијената самостално решаних у амбуланти. Уписати укупан број пацијената самостално решених.у амбуланти хитне медицинске помоћи у току дана за одређени дан (датум).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Под појмом „пацијенти самостално решени у амбуланти“ подразумевају се пацијенти који после третмана екипе хитне медицинске помоћи нису упућени или одвежени на даљи третман у установу секундарног нивоа здравствене заштите. Уколико је пацијент добио само упут за специјалистички преглед или даље испитивање, ови пацијенти се такође рачунају као самостално решени пацијенти.*

Колона 5: Број пацијената на терену са тешком траумом. Уписати укупан број пацијената на терену са тешком траумом у току дана за одређени дан (датум).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Под појмом „тешка траума“ подразумева се трауматско велико оштећење једног органа или органског система које може да угрози и друге органе или органске системе у анатомском и/или функционалном смислу и да резултира смрћу пацијента.*

Колона 6: Број пацијената са тешком траумом којима је урађен индикован медицински третман. Уписати број пацијената на терену са тешком трумом којима је урађен индикован медицински третман у току дана за одређени дан (датум).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Под појмом „индиковани медицински третман“ подразумевају се пацијенти који су третитани са (једним или више поступака) и то : имобилизација, хемостаза, отварање континуиране венске линије, надокнада волумена, адекватна аналгезија и оксигенотерапија.*

Колона 7: Број пацијената са акутним коронарним синдромом. Уписати број пацијената са постављеном дијагнозом акутног коронарног синдрома на терену и амбуланти у току дана за одређени дан (датум).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Под појмом „акутни коронарни синдром“ подразумевају се дијагнозе: акутни коронарни синдром, акутни инфаркт миокарда са СТ елевацијом, акутни инфаркт миокарда без СТ елевације и нестабилна ангина пекторис.*

Колона 8: Број пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина. Уписати број пацијената са постављеном дијагнозом акутног коронарног синдрома којима је дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ом облику и ацетилсалицилна киселина на терену и амбуланти у току дана за одређени дан (датум).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Под појмом „акутни коронарни синдром“ подразумевају се дијагнозе: акутни коронарни синдром, акутни инфаркт миокарда са СТ елевацијом, акутни инфаркт миокарда без СТ елевације и нестабилна ангина пекторис.*

*Напомена 3: Уколико установа не поседује горе наведене лекове или постоје контраиндукације за давање ових лекова прихватљива је употреба других еквивалентних лекова.*

Колона 9: Број пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и транспортовани у најближу установу због примарне коронарне интервенције. Уписати број пацијената са постављеном дијагнозом акутног коронарног синдрома којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и који су транспортовани у најближу установу због примарне коронарне интервенцијеи на терену и амбуланти у току дана за одређени дан (датум).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Под појмом „акутни коронарни синдром“ подразумевају се дијагнозе: акутни коронарни синдром, акутни инфаркт миокарда са СТ елевацијом, акутни инфаркт миокарда без СТ елевације и нестабилна ангина пекторис.*

*Напомена 3: Уколико установа не поседује горе наведене лекове или постоје контраиндукације за давање ових лекова прихватљива је употреба других еквивалентних лекова.*

Колона 10: Број пацијената са акутним инфарктом са СТ елевацијом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза. Уписати број пацијената са постављеном дијагнозом акутног инфаркта миокарда са СТ елевацијом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза на терену и амбуланти у току дана за одређени дан (датум).

*Напомена 1: Временски период од једног дана је период од 0000 до 2400*

*Напомена 2: Уколико установа не поседује горе наведене лекове или постоје контраиндукације за давање ових лекова прихватљива је употреба других еквивалентних лекова.*

РЕД УКУПНО

Сумирати податке за сваку колону и унети у ред "укупно".

\*\*\*

На линији предвиђеној за уписивање података за лице које је урадило извештај, и које гарантује тачност података, уписати његово пуно име и презиме.

Шеф оперативне смене, за коју је наведена евиденција вођена, потврђује тачност података својим потписом и факсимилом.

На линији која се односи на датум уноси се датум оверавања извештаја од стране шефа оперативне смене.

*Показатељи квалитета у ПЗЗ - хитна медицинска помоћ - образац 7*

**ДНЕВНА ЕВИДЕНЦИЈА О ПАЦИЈЕНТИМА ЗБРИНУТИМ НА ТЕРЕНУ, АМБУЛАНТИ, ТРЕТМАНУ ПАЦИЈЕНАТА СА ТЕШКОМ ТРАУМОМ И ТРЕТМАНУ ПАЦИЈЕНАТА СА АКУТНИМ КОРАНОРНИМ СИНДРОМ ЗА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_.год.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив здравствене установе** |  |
| **Назив здравствене установе у саставу** |  |
| **Назив организационе јединице нижег нивоа** |  |
| **Оперативна смена** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Датум | Број пацијената збринутих на терену | Број пацијената збринутих у амбуланти | Број пацијената самостално решених на терену | Број пацијената самостално решених у амбуланти | Број пацијената на терену са тешком траумом | Број пацијената са тешком траумом којима је урађен индиковани медицински третман | Број пацијената са акутним коронарним синдромом (АКС) | Број пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум, или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерин - у било ком облику и ацетилсалицина киселина | Број пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицеринау било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и који су транспортовани у најближу установу због примарне коронарне интервенције | Број пацијената са АКС са СТ елевацијом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Укупно |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Извештај урадио/ла\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шеф оперативне смене \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Датум\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

УПУТСТВО ЗА ПОПУЊАВАЊЕ ОБРАСЦА 8

**МЕСЕЧНИ ИЗВЕШТАЈ О БРОЈУ ПАЦИЈЕНАТА ЗБРИНУТИХ НА ТЕРЕНУ, АМБУЛАНТИ, ТРЕТМАНУ ПАЦИЈЕНАТА СА ТЕШКОМ ТРАУМОМ И ТРЕТМАНУ ПАЦИЈЕНАТА СА АКУТНИМ КОРАНОРНИМ СИНДРОМОМ**

На предвиђеној линији у наслову обрасца уписати месец и годину на које се односи извештај.

*ОПШТИ ПОДАЦИ О УСТАНОВИ*

*Назив здравствене установе.* Уписати назив здравствене установе.

*Назив здравствене установе у саставу.* Уписати тачан назив здравствене установе у саставу.

*Назив организационе јединице нижег нивоа.* Уписати тачан назив организационе јединице нижег нивоа/службе.

**Колона 0: Оперативна смена.** Уписати број оперативне смене.

**Колина 1: Број пацијената збринутих на терену.** Уписати укупан број пацијената збринутих на терену за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 7 за сваку оперативну смену – колона 1 свих дневних евиденција).

**Колона 2:** **Број пацијената збринутих у амбуланти.** Уписати укупан број пацијената збринутих у амбуланти хитне медицинске помоћи за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 7 за сваку оперативну смену – колона 2 свих дневних евиденција)*.*

**Колона 3: Број пацијената самостално решаних на терену.** Уписати укупан број пацијената самостално решених на терену за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 7 за сваку оперативну смену – колона 3 свих дневних евиденција).

**Колона 4: Број пацијената самостално решаних у амбуланти.** Уписати укупан број пацијената самостално решених.у амбуланти хитне медицинске помоћи за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 7 за сваку оперативну смену – колона 4 свих дневних евиденција).

**Колона 5: Број пацијената на терену са тешком траумом.** Уписати укупан број пацијената на терену са тешком траумом за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 7 за сваку оперативну смену – колона 5 свих дневних евиденција).

**Колона 6: Број пацијената са тешком траумом којима је урађен индикован медицински третман.** Уписати укупан број пацијената на терену са тешком трумом којима је урађен индикован медицински третман за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 7 за сваку оперативну смену – колона 6 свих дневних евиденција).

**Колона 7: Број пацијената са акутним коронарним синдромом.** Уписати укупан број пацијената са постављеном дијагнозом акутног коронарног синдрома на терену и амбуланти за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 7 за сваку оперативну смену – колона 7 свих дневних евиденција).

**Колона 8: Број пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина.** Уписати укупан број пацијената са постављеном дијагнозом акутног коронарног синдрома којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина на терену и амбуланти за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 7 за сваку оперативну смену – колона 8 свих дневних евиденција).

**Колона 9: Број пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и транспортовани у најближу установу због примарне коронарне интервенције.** Уписати укупан број пацијената са постављеном дијагнозом акутног коронарног синдрома којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и транспортовани у најближу установу због примарне коронарне интервенције на терену и амбуланти за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 7 за сваку оперативну смену – колона 9 свих дневних евиденција).

**Колона10: Број пацијената са акутним инфарктом са СТ елевацијом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза.** Уписати укупан број пацијената са постављеном дијагнозом акутног коронарног синдрома којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза на терену и амбуланти за месец дана, по оперативној смени (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 7 за сваку оперативну смену – колона 10 свих дневних евиденција).

РЕД УКУПНО

Сумирати податке за сваку колону и унети у ред "укупно".

\*\*\*

На линији предвиђеној за уписивање података за лице које је урадило извештај, и које гарантује тачност података, уписати његово пуно име и презиме.

Шеф оперативне смене, за коју је наведена евиденција вођена, потврђује тачност података својим потписом и факсимилом.

На линији која се односи на датум уноси се датум оверавања извештаја од стране шефа оперативне смене.

*Показатељи квалитета у ПЗЗ - хитна медицинска помоћ - образац 8*

**МЕСЕЧНА ЕВИДЕНЦИЈА О БРОЈУ ПАЦИЈЕНАТА ЗБРИНУТИХ НА ТЕРЕНУ, АМБУЛАНТИ, ТРЕТМАНУ ПАЦИЈЕНАТА СА ТЕШКОМ ТРАУМОМ И ТРЕТМАНУ ПАЦИЈЕНАТА СА АКУТНИМ КОРАНОРНИМ СИНДРОМОМ ЗА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_.год.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив здравствене установе**  |  |
| **Назив здравствене установе у саставу**  |  |
| **Назив организационе јединице нижег нивоа**  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Оперативна смена | Број пацијената збринутих на терену | Број пацијената збринутих у амбуланти | Број пацијената самостално решених на терену | Број пацијената самостално решених у амбуланти | Број пацијената на терену са тешком траумом | Број пацијената са тешком траумом којима је урађен индиковани медицински третман | Број пацијената са акутним коронарним синдромом (АКС) | Број пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум, или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерин - у било ком облику и ацетилсалицина киселина | Број пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицеринау било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и који су транспортовани у најближу установу због примарне коронарне интервенције | Број пацијената са АКС са СТ елевацијом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Укупно |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Извештај урадио/ла\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шеф оперативне смене \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Датум\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**УПУТСТВО ЗА ПОПУЊАВАЊЕ ОБРАСЦА 9**

**(ИЗВЕШТАЈ О ПАЦИЈЕНТИМА ЗБРИНУТИМ НА ТЕРЕНУ, АМБУЛАНТИ И ТРЕТМАНУ ПАЦИЈЕНАТА СА ТЕШКОМ ТРАУМОМ)**

На предвиђене линије у наслову обрасца уписати годину на коју се односи извештај.

*ОПШТИ ПОДАЦИ О УСТАНОВИ*

*Филијала РЗЗО.* Уписати седиште филијале којој здравствена установа припада.

*Институт/завод за јавно здравље.* Уписати седиште института/завода за јавно здравље на чијој територији/округу се налази здравствена установа.

*Назив здравствене установе.* Уписати тачан назив здравствене установе.

*Назив здравствене установе у саставу.* Уписати тачан назив здравствене установе у саставу.

**Колона 1: Број пацијената збринутих на терену.** Уписати укупан број пацијената збринутих на терену за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 8 за одређене месеце у току извештајног периода – колона 1 свих месечних извештаја).

**Колона 2: Број пацијената збринутих у амбуланти.** Уписати укупан број пацијената збринутих у амбуланти хитне медицинске помоћи за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 8 за одређене месеце у току извештајног периода – колона 2 свих месечних извештаја).

**Колона 3: Број пацијената самостално решених на терену.** Уписати укупан број пацијената самостално решених на терену за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 8 за одређене месеце у току извештајног периода – колона 3 свих месечних извештаја).

**Колона 4:** **Број пацијената самостално решаних у амбуланти.** Уписати укупан број пацијената самостално решених у амбуланти хитне медицинске помоћи за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 8 за одређене месеце у току извештајног периода – колона 4 свих месечних извештаја).

**Колона 5:** **Број пацијената на терену са тешком траумом.** Уписати укупан број пацијената на терену са тешком траумом за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 8 за одређене месеце у току извештајног периода – колона 5 свих месечних извештаја).

**Колона 6:** **Број пацијената са тешком траумом којима је урађен индикован медиински третман.** Уписати укупан број пацијената на терену са тешком трaумом којима је урађен индикован медицински третман за установу у целину (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 8 за одређене месеце у току извештајног периода – колона 6 свих месечних извештаја).

**Колона 7: Проценат самостално решених случајева на терену.** Уписати податак који се добија израчунавањем показатеља.

*Показатељ се израчунава када се укупан број самостално решених случајева на терену (колона 3 обрасца 9) подели са укупним бројем пацијената збринутих на терену (колона 1) и помножи са 100.*

**Колона 8:** **Проценат самостално решених случајева амбуланти.** Уписати податак који се добија израчунавањем показатеља.

*Показатељ се израчунава када се број самостално решених случајева у амбуланти (колона 4) подели са укупним бројем пацијената збринутих у амбуланти (колона 2) и помножи са 100.*

**Колона 9:** **Проценат индикованог медицинског третмана код пацијената са тешком траумом.** Уписати податак који се добија израчунавањем показатеља.

*Показатељ се израчунава када се укупан број пацијената са тешком траумом којима је урађен индиковани медицински третман (колона 6) подели са укупним бројем пацијената са тешком траумом (колона 5) и помножи са 100.*

\*\*\*

На линији предвиђеној за уписивање података за лице које је урадило извештај, и које гарантује тачност података, уписати његово пуно име и презиме.

Директор здравствене установе на коју се извештај односи, потврђује тачност података својим потписом и факсимилом.

На линији која се односи на датум уноси се датум оверавања извештаја од стране директора здравствене службе.

*Показатељи квалитета у ПЗЗ - хитна медицинска помоћ - образац 9*

*ФИЛИЈАЛА РЗЗО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИНСТИТУТ/ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**ИЗВЕШТАЈ О ПРОЦЕНТУ ПАЦИЈЕНАТА ЗБРИНУТИХ НА ТЕРЕНУ, АМБУЛАНТИ, ТРЕТМАНУ ПАЦИЈЕНАТА СА ТЕШКОМ ТРАУМОМ ЗА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ГОДИНУ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив здравствене установe** |  |
| **Назив здравствене установе у саставу** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Број пацијената збринутих на терену | Број пацијената збринутих у амбуланти | Број пацијената самостално решених на терену | Број пацијената самостално решених у амбуланти | Број пацијената на терену са тешком траумом | Бр. пацијената са тешком траумом којима је урађен индиковани мед. третман | **Проценат самостално решених случајева на терену** | **Проценат самостално решених случајева у амбуланти** | **Проценат индикованог мед. tретмана код пацијената са тешком траумом** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | **7** | **8** | **9** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Извештај урадио/ла\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ДИРЕКТОР\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Датум\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**УПУТСТВО ЗА ПОПУЊАВАЊЕ ОБРАСЦА 10**

**ИЗВЕШТАЈ О ТРЕТМАНУ ПАЦИЈЕНАТА СА АКУТНИМ КОРАНОРНИМ СИНДРОМОМ**

На предвиђене линије у наслову обрасца уписати годину на коју се односи извештај.

*ОПШТИ ПОДАЦИ О УСТАНОВИ*

*Филијала РЗЗО.* Уписати седиште филијале којој здравствена установа припада.

*Институт/завод за јавно здравље.* Уписати седиште института/завода за јавно здравље на чијој територији/округу се налази здравствена установа.

*Назив здравствене установе.* Уписати тачан назив здравствене установе.

*Назив здравствене установе у саставу.* Уписати тачан назив здравствене установе у саставу.

**Колона 1:** **Број пацијената са акутним коронарним синдромом.** Уписати број пацијената са постављеном дијагнозом акутног коронарног синдрома на терену и амбуланти за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 8 за одређене месеце у току извештајног периода - колона 7 свих месечних евиденција).

**Колона 2:** **Број пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина.** Уписати број пацијената са постављеном дијагнозом акутног коронарног синдрома којима је дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицилна киселина на терену и амбуланти за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 8 за одређене месецеу току извештајног периода – колона 8 свих месечних евиденција).

**Колона 3:** **Број пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и који су транспортовани у најближу установу због примарне коронарне интервенције.** Уписати укупан број пацијената са постављеном дијагнозом акутног коронарног синдрома којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и који су транспортовани у најближу установу због примарне коронарне интервенције на терену и амбуланти за установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 8 за одређене месецеу току извештајног периода – колона 9 свих месечних евиденција).

**Колона 4:** **Број пацијената са акутним инфарктом са СТ елевацијом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза.** Уписати укупан број пацијената са постављеном дијагнозом акутног коронарног синдрома којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза на терену и амбуланти за дату установу у целини (податак се добија збрајањем података из реда "укупно" обрасца 8 за одређене месецеу току извештајног периода – колона 10 свих месечних евиденција*).*

**Колона 5:** **Проценат пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен интравенски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина.** Уписати податак који се добија израчунавањем показатеља.

*Показатељ се израчунава када се укупан број пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен интравенски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина и ацетилсалицина киселина (колона 2) подели са укупним бројем пацијената са акутним коронарним синдромом (колона 1) и помножи са 100.*

**Колона 6:** **Проценат пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и транспортовани су у најближу установу због примарне коронарне интервенције.** Уписати податак који се добија израчунавањем показатеља.

*Показатељ се израчунава када се укупан број пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и транспортовани су у најближу установу због примарне коронарне интервенције (колона 3) подели са укупним бројем пацијената са акутним коронарним синдромом (колона 1) и помножи са 100.*

**Колона 7:** **Проценат пацијената са акутним инфарктом миокарда са СТ елевацијом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза.** Уписати податак који се добија израчунавањем показатеља.

*Показатељ се израчунава када се укупан број пацијената са акутним инфарктом миокарда са СТ елевацијом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза (колона 4) подели са укупним бројем пацијената са акутним коронарним синдромом (колона 1) и помножи са 100.*

\*\*\*

На линији предвиђеној за уписивање података за лице које је урадило извештај, и које гарантује тачност података, уписати његово пуно име и презиме.

Директор здравствене установе на коју се извештај односи, потврђује тачност података својим потписом и факсимилом.

На линији која се односи на датум уноси се датум оверавања извештаја од стране директора здравствене службе.

*Показатељи квалитета у ПЗЗ - хитна медицинска помоћ - образац 10*

*ФИЛИЈАЛА РЗЗО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИНСТИТУТ/ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**ИЗВЕШТАЈ О ТРЕТМАНУ ПАЦИЈЕНАТА СА АКУТНИМ КОРАНОРНИМ СИНДРОМОМ**

**ЗА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ГОДИНУ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив здравствене установe** |  |
| **Назив здравствене установе у саставу** |  |
|  |  |
| Број пацијената са акутним коронарним синдромом (АКС) | Број пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум, или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерин - у било ком облику и ацетилсалицина киселина | Број пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицеринау било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и који су транспортовани у најближу установу због примарне коронарне интервенције | Број пацијената са АИМ са СТ елевацијом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза | **Проценат пацијената са АКС којима је отворен интравенски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина** | **Проценат пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и транспортовани су у најближу установу због примарне коронарне интервенције** | **Проценат пацијената са АИМ са СТ елевацијом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицина киселина, клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Извештај урадио/ла\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ДИРЕКТОР\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Датум\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**УПУТСТВО ЗА ПОПУЊАВАЊЕ ОБРАСЦА 11**

**ИЗВЕШТАЈ О ПОСТОЈАЊУ ПЛАНА РЕАГОВАЊА У ВАНРЕДНИМ СИТУАЦИЈАМА У ПИСАНОЈ ФОРМИ**

На предвиђене линије у наслову обрасца уписати годину на коју се односи извештај.

*ОПШТИ ПОДАЦИ О УСТАНОВИ*

*Филијала РЗЗО.* Уписати седиште филијале којој здравствена установа припада.

*Институт/завод за јавно здравље.* Уписати седиште института/завода за јавно здравље на чијој територији/округу се налази здравствена установа.

*Назив здравствене установе.* Уписати тачан назив здравствене установе.

*Назив здравствене установе у саставу.* Уписати тачан назив здравствене установе у саставу.

**Колона 0:** Односи се на назив плана.

**Колона 1:** Уколико здравствена установа има дефинисан и успостављен план реаговања у ванредним ситуацијама у писаној форми у ову колону уписује се ДА. Уколико здравствена установа нема дефинисан и успостављен план реаговања у ванредним ситуацијама у писаној форми у ову колону уписује се НЕ.

НАПОМЕНА: Уколико здравствена установа има дефинисан и успостављен план реаговања у ванредним ситуацијама у писаној форми,након једногодишњег периода приликом достављања окружном институту/заводу за јавно здравље, поред предвиђених образаца 3, 6, 9, 10 и 11, треба да се достави и писан план реаговања у ванредним ситуацијама.

\*\*\*

На линији предвиђеној за уписивање података за лице које је урадило извештај, и које гарантује тачност података, уписати његово пуно име и презиме.

Директор здравствене установе на коју се извештај односи, потврђује тачност података својим потписом и факсимилом.

На линији која се односи на датум уноси се датум оверавања извештаја од стране директора здравствене службе.

*Показатељи квалитета у ПЗЗ - хитна медицинска помоћ - образац 11*

|  |  |
| --- | --- |
| *ФИЛИЈАЛА РЗЗО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | *ИНСТИТУТ/ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

**ИЗВЕШТАЈ О ПОСТОЈАЊУ ПЛАНА РЕАГОВАЊА**

**У ВАНРЕДНИМ СИТУАЦИЈАМА**

**ЗА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ГОДИНУ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив здравствене установe** |  |
| **Назив здравствене установе у саставу** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Назив плана / протокола | Постоји |
| 0 | 1 |
| План реаговања у ванредним ситуацијама |  |

**Извештај урадио/ла \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ДИРЕКТОР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Датум\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**