

 КЛИНИЧКИ центар Бања Лука CLINICAL CENTER BANJA LUKA	Klinički centar Banja Luka			PR-06-022
Postupak u slučaju smrti pacijenta				
Strana 1 od 4	Izdanje:	Važi od:	Odobrio	Kopija broj
	2	01.07.2010.	Doc dr Nenad Prodanović	1

1.0 PREDMET I PODRUČJE PRIMJENE

1.1 PREDMET PROCEDURE Ovom procedurom definiše se postupak u slučaju smrti pacijenta u Kliničkom centru Banja Luka.

1.2 Područje primjene Procedura se primjenjuje u svim OJ medicinskog sektora Kliničkog centra Banja Luka.

1.3 Nadležnosti za primjenu Za primjenu procedure na nivou Kliničkog centra nadležani su Direktori za medicinske poslove Hirurških i Konzervativnih disciplina, a za primjenu procedure na nivou organizacionih jedinica nadležni su rukovodioci OJ.

1.4 Isključenja Procedura se ne primjenjuje na nemedicinski sektor KC Banja Luka.

2 VEZA S DRUGIM DOKUMENTIMA

2.1 Referentni dokumenti

„Zakon o zdravstvenoj zaštiti“, „Povelja o pravima pacijenata“, „Zakona o zdravstvenom osiguranju“, „Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva“, „Etički kodeks ljekara“, „Etički kodeks medicinskih sestara“,

2.2 Ostali dokumenti

- Normativna akta Kliničkog centra Banja Luka
- Kodeks ljekarske etike Kliničkog centra Banja Luka
- Kodeks medicinskih sestara i tehničara Kliničkog centra Banja Luka

3 SKRAĆENICE

KC - Klinički centar Banja Luka, **OJ** – Organizaciona jedinica

4 OPIS POSTUPKA

4.1 NADLEŽNOST ZA UTVRĐIVANJE UZROKA SMRTI PACIJENTA

4.1.1 U slučaju smrti pacijenta u KC, dežurni doktor u OJ utvrđuje vrijeme i uzrok smrti pacijenta. Vrijeme i uzrok smrti pacijenta se utvrđuje pregledom umrlog, obdukcijom ili pregledom medicinske dokumentacije.

4.1.2 U slučaju prijema već umrlog pacijenta (smrt nastupila prije ulaska pacijenta u KC Banja Luka) dežurni doktor u prijemnoj ambulanti i stariji dežurni doktor, nakon obavezno sprovedene a neuspješne reanimacije pacijenta, konstatuju smrtni ishod pacijenta.

U svim ovakvim slučajevima ne vrši se prijem na liječenje otvaranjem medicinske dokumentacije, već se piše detaljan nalaz i mišljenje u četiri primjerka sa potpisima oba dežurna doktora. Uz ovaj dokument se postavlja zahtjev za obdukciju umrlog u slučajevima opisanim u važećoj zakonskoj regulativi. Dalje postupanje sa umrlim je prema već definisanom dokumentu „Postupak u slučaju smrti pacijenta“.

	Strana 2 od 4	Izdanje:	Važi od:	PR-06-022
		2	01. 07. 2010.	

Doktor postavlja zahtjev za obdukciju u slijedećim slučajevima:

- kada postoji sumnja ili je očito da je smrt prouzrokovana krivičnim djelom ili je u vezi s izvršenjem krivičnog djela,
- kada je lice umrlo u KC a nije utvrđen uzrok smrti,
- kad je lice umrlo prije isteka 48 časova od prijema,
- kad zahtijeva doktor koji je liječio umrlo lice,
- kada to zahtijevaju epidemiološki i sanitarni razlozi,
- na zahtjev člana uže porodice umrlog lica,
- na zahtjev nadležnog istražnog organa.

U slučaju da doktor zahtijeva obdukciju mora popuniti uputnicu za obdukciju uz koju treba dostaviti i istoriju bolesti. Poželjno je da doktor koji je liječio pacijenta prisustvuje vršenju obdukcije. Nadležni doktor prezentuje obdukcioni nalaz članovima porodice.

4.1.3 Obdukcioni nalaz piše se u dva primjerka (arhiva Zavoda za patologiju, rukovodiocu OJ na kojoj je pacijent preminuo). Dostavljenje obdukcionog nalaza je u potpunosti isto kao dostavljanje patohistoloških nalaza u organizacione jedinice. Tehnički sekretari OJ preuzimaju nalaze u Zavodu za patologiju i predaju ih rukovodiocima OJ. Na jutarnjem sastanku rukovodilac OJ predaje nalaze nadležnim doktorima.

4.1.4 Ukoliko članovi porodice umrlog traže obdukcioni nalaz obraćaju se Generalnom direktoru. Generalni direktor nakon konsultacija sa načelnikom OJ donosi odluku o izdavanju obdukcionog nalaza.

4.2 DOKUMENTACIJA O UMRLOM PACIJENTU

Nakon utvrđivanja uzroka smrti pacijenta, u OJ popunjavaju se slijedeći dokumenti o umrlom pacijentu:

- „Izveštaj o uzroku smrti“ 3 primjerka (1 opština–matičar, 1 član porodice, 1 istorija bolesti),
- „Potvrda medicinske ustanove o smrti“ 3 primjerka (1 opština–matičar, 1 član porodice, 1 istorija bolesti),
- „Sprovodnica leša – zahtjev za obdukciju“ 4 primjerka (3 uz tijelo umrlog se upućuje na patologiju, 1 istorija bolesti),
- „Posmrtni listić“ 1 primjerak
- „Temperaturno-terapijska lista“ (1 primjerak),
- „Istorija bolesti“ (1 primjerak),
- „Otpusno pismo“ 4 primjerka. (1 član porodice, 1 istorija bolesti, 1 matični list, 1 doktoru porodične medicine, a daje se članu porodice da preda doktoru)

Tehnički sekretar u OJ upisuje podatke o smrti pacijenta u slijedeće evidencije:

- „Dnevni izvještaj o kretanju bolesnika“,
- „Matičnu knjigu pacijenata“.
- „Indeks ležećih pacijenata“

Tehnički sekretar OJ dokumentaciju o umrlom pacijentu ulaže u istoriju bolesti.

	Strana 3 od 4	Izdanje:	Važi od:	PR-06-022
		2	01. 07. 2010.	

4.3 OBAVJEŠTAVANJE O SMRTI PACIJENTA

Glavna sestra OJ (ili dežurna sestra u periodu poslije 15^h) obavještava porodicu umrlog pacijenta – šalje telegram.

Dežurni doktor medicine nadležan je da razgovora sa porodicom umrlog pacijenta.

4.4 POSTUPAK SA TIJELOM UMRLOG PACIJENTA

Medicinska sestra/tehničar, stavlja “posmrtni listić” na palac noge umrlog i uz tijelo umrlog pacijenta stavlja „Sprovodnicu leša“. Tijelo se zadržava dva sata u OJ nakon utrdivanja smrti.

4.4.1 Obdukcija tražena

Za lokaciju Paprikovac u slučaju da se traži obdukcija poslije isteka 2 sata tijelo umrlog se transportuje u mrtvačnicu Zavoda za patologiju.

Za lokaciju Zdrave Korde tijelo umrlog pacijenta se transportuje u mrtvačnicu Zavoda za patologiju (transport vrši registrovano preduzeće za prevoz umrlih).

Za lokaciju Psihijatrija tijelo umrlog se transportuje u mrtvačnicu Zavoda za patologiju (transport vrši registrovano preduzeće za prevoz umrlih).

4.4.2 Obdukcija nije tražena

Prevoz umrlih pacijenata obavlja organizacija koja je registrovana za obavljanje pogrebne djelatnosti i sa kojom KC ima sklopljen ugovor o prevozu. U Zavodu za Patologiju porodica pokojnika ili pravno lice registrovano za pogrebnu djelatnost potpisuju i potvrdu o preuzimanju pokojnika.

4.4.3. Prevoz umrlih iz Zavoda za patologiju

Prevoz umrlih iz mrtvačnice Zavoda za patologiju KC Banja Luka do Gradske mrtvačnice Gradskog groblja Banja Luka, obavlja organizacija registrovana za obavljanje pogrebne djelatnosti sa kojom KC Banja Luka ima sklopljen ugovor.

Na portirnici se vodi protokol umrlih koji sadrži:

- ime i prezime umrlog pacijenta,
- matični broj umrlog pacijenta,
- lice koje je dovezlo umrlog pacijenta
- pravno lice koje je registrovano za pogrebnu djelatnost i sa kojim KC ima sklopljen ugovor za odvoz umrlih pacijenata.

4.5 POSTUPAK SA IMOVINOM UMRLOG PACIJENTA

Zatečena imovina umrlog se zapisnički popisuje u svesku primopredaje OJ na kojoj je pacijent boravio. Imovina se predaje članu porodice uz potvrdu o predaji imovine i upis JMB osobe koja je preuzela imovinu.

	Strana 4 od 4	Izdanje:	Važi od:	PR-06-022
		2	01. 07. 2010.	

5 OBRASCI

- obrazac "Izveštaj o uzroku smrti"
- obrazac "Potvrda zdravstvene ustanove o smrti"
- obrazac "Sprovodnica leša- Zahtjev za obdukciju"
- obrazac "Posmrtni listić"

6 ZAPISI

Naziv dokumenta	Oznaka obrasca	Dokument formira	Broj primjeraka	Rok čuvanja	Mjesto čuvanja	Evidencija
Izveštaj o uzroku smrti	nema	Odjeljenjski doktor	3 primjerka	trajno	Istorija bolesti	nema
Potvrda zdravstvene ustanove o smrti	nema	Odjeljenjski doktor	3 primjerka	trajno	Istorija bolesti	nema
Sprovodnica leša–Zahtjev za obdukciju	nema	Odjeljenjski doktor	4 primjerka	trajno	Istorija bolesti	nema
Posmrtni listić	nema	Odjeljenjska sestra	1 primjerak			nema
Potvrda o preuzimanju pokojnika	nema	Tehnički sek. Zavoda	2 primjerka	trajno	arhiva	Protokol Zavoda za Patologiju
Otpusno pismo	nema	Odjeljenjski doktor	4 primjerka (1 pacijentu, 1 istorija bolesti, 1 matični list, 1 doktoru porodične medicine)	trajno	Istorija bolesti	nema